

長期会員会費減額申請書

一般社団法人日本社会福祉学会 御中

申請日: 年 月 日

長期会員の対象につき、年会費の減額を申請いたします。

申請者氏名		印	会員番号	
生年月日	西暦 年 月 日	入会年度 ※不明の場合は空欄		西暦 年度
連絡先 (ご自宅)	〒			
	TEL:		FAX:	
	E-mail:			

下記にお答えください。

- 次の4月1日時点で、次の就業状況のうち、どちらに当てはまる予定ですか。(ア・イのどちらかに○)。
 - 常勤職には就いていないが、非常勤職として働いている予定である。
 - 働く予定をしていない。
- 1.の質問で「ア.常勤職には就いていないが、非常勤職として働いている予定である。」に○をした方は、非常勤職として勤務する予定の所属先情報を下記にご記入ください。

所属先機関名 (所在地住所)	(〒)		
所属先部署名		職名	
非常勤職としての勤務開始日	西暦 年 月 日～		

以下、学会事務局が記入

上記申請を確認し、年度より長期会員となることを承認する。

年 月 日

一般社団法人日本社会福祉学会 会長