

年 月 日

## 会費免除申請書

年 月 日に発生した \_\_\_\_\_ により被災をしたため、会費の免除を申請します。

会員番号： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_

被災自宅住所： 〒 \_\_\_\_\_

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

氏名： \_\_\_\_\_

Ⓔ

### 【お願い】

E-mail、FAX、郵送のいずれかの方法にて、申請書および自治体が発行する罹災証明書を下記の送付先までお送り下さい。

### 【送付先】

〒105-0011 東京都港区芝公園 3-5-8 機械振興会館  
一般社団法人 電子情報通信学会 会員サービス課  
FAX: 03-3433-6659  
E-mail : kaiin@ieice.org