

平成 年 月 日

公益社団法人 岡山県診療放射線技師会 殿

岡山県診療放射線技師会終身会員申請書

会員番号 :

住 所 :

氏 名 : 印

生年月日 : 昭和 年 月 日 (満 歳)

終身会員に関する諸規定第31条に基づき、公益社団法人 岡山県診療放射線技師会終身会員の申請をいたします。

※対象となるのは、満60歳以上の会員で、申請時に10年以上本会に在籍し、かつ年度会費を納入期限までに納めている会員に限ります。

※申請者は会員番号、氏名、生年月日を記入し捺印の上、本申請用紙を岡山県診療放射線技師会へ提出し、下記の終身会費を納付することにより、翌年度以降の会費を終身にわたって免除されます。

年齢	終身会費
満60歳	40,000円
満61歳	32,000円
満62歳	24,000円
満63歳	16,000円
満64歳	8,000円
満65歳以上	無料

申請書送付先 〒700-0867 岡山市北区岡町16-10-201
公益社団法人 岡山県診療放射線技師会 事務所
TEL 086-235-1313

振り込み先 郵便振替 口座番号 1270-2-2600
口座名 公益社団法人 岡山県診療放射線技師会