

休会承認願（ 新規・延長 ）

氏 名	会員番号	会員種別	検査士No.
休会の事由 <small>(いずれかに○を付けて下さい)</small>	海外留学 ・ 海外研修 ・ 海外派遣 ・ 長期の病気療養 ・ 育児 ・ 介護 その他 () <small>Ex. 「夫の海外留学に随行するため」 など具体的に記入して下さい。</small>		
休会期間	年 月 日～ 年 月 日		
	<small>(延長の場合) 既に承認されている期間</small> 年 月 日～ 年 月 日		
海外連絡先	勤務先名 : 部門名 : 住所 : Tel : Fax : E-mail :		
国内連絡先 <small>※自宅を連絡先とする場合は、勤務先名・部門名は不要です</small>	氏名 : 勤務先名 : 部門名 : 住所 : 〒 Tel : Fax : E-mail :		
休会中連絡先 <small>※自宅を連絡先とする場合は、勤務先名・部門名は不要です</small>	勤務先名 : 部門名 : 住所 : 〒 Tel : Fax : E-mail :		
備 考			

・ **注意事項**

- 休会期間が延長となった場合には、その理由を明記して再度、「休会承認願」を送信して下さい。
- 「休会承認願」には、必ず海外留学を証明できる書類のコピーを添付して下さい。
- 休会が承認されますと、休会期間中、会費は会計年度単位(4月1日から翌年3月末)で免除され、会員としての権利は停止されます。
- 休会以前に会費の未納がある場合は、その会費を完納して下さい。
- 将来検査士の受験を希望される場合には検査士の受験資格は 3 年以上継続していることが条件になりますが、会費免除期間を除いての通算となります。

※ **学会事務局記入欄**

会費免除期間	年 4 月～	年 3 月
回 覧		年 月 日理事会承認