

休会承認願

氏 名	会員 番号	会員 種別
休会の事由 (いずれかに○を付けて下さい)	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 () Ex. 「夫の海外留学に随行するため」など具体的に記入してください。	
休会期間	年 月 日～ 年 月 日	
	(延長の場合) 既に承認されている期間 年 月 日～ 年 月 日	
海外連絡先	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 :	
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 :	
備 考		

・ **注意事項**

1. 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。
2. 「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。
3. 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。
4. 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。
5. 将来検査士の受験を希望される会員の会員歴は次のようになります。
 - ・ 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
--------	--------------