

## 会費免除申請書

一般社団法人秋田県医師会会費賦課徴収規程第5条（3）に基づいて、会費免除の申請をいたします。

令和 年 月 日

住 所：

氏 名： 印

生年月日： 年 月 日（満 歳）

所属医師会：秋田市医師会

一般社団法人 秋田県医師会長 殿