

一般社団法人福島県臨床検査技師会 慶弔給付申請書

事由発生日	令和	年	月	日	
事由該当会員名	会員番号				
所属施設名					
所属支部	支部				
事由内容					
支出金					円
総計					円

一般社団法人福島県臨床検査技師会
 会長 殿

上記事由により、一般社団法人福島県臨床検査技師会慶弔規程により必要書類を添えて申請します。

令和 年 月 日

支部長名： 支部

印

（各支部を経由してすみやかに県技師会事務局に提出してください。）