西暦　　　　年　　月　　日

日本歯科審美学会　理事長　殿

**学会費の減免(願)および**

**認定医・認定士・ホワイトニングコーディネーターの申請・更新**

**に係わる特別措置(願)**

　この度、内閣府による「激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律指定」に基づく災害に罹災しました。

つきましては、標記について地方自治体発効の罹災証明書等を添付し、提出しますので、ご高配いただきたくお願い申し上げます。

**※　希望する項目番号に○を記入し、番号２・３については具体的な内容を記載のこと**

１　学会年会費の減免措置

２　資料紛失等に伴う認定医・認定士・ホワイトニングコーディネーターの申請に係る

認定医制度施行細則第２条・第４条、認定士制度施行細則第２条・第４条ならびに

ホワイトニングコーディネーター制度施行細則第２条への特別措置

　　　　　　　　希望する具体的な事項：

３　資料紛失等に伴う認定医・認定士・ホワイトニングコーディネーターの更新に係る

認定医制度施行細則第８条、認定士制度施行細則第７条ならびにホワイトニングコーディネーター制度施行細則第６条への特別措置

　　　　　　　　希望する具体的な事項：

**※　罹災災害名　：**

**※　添付証明書類の番号に○を記入のこと**

１　地方自治体発効の罹災証明書

２　その他　：

**※　会員情報**

会員氏名　：

会員番号　：　　（不明の場合は“不明”と記入のこと）

住　　所　：　〒　　　－

電話番号　：　　　　　　－　　　　　　－