

慶弔事項申請書

令和 年 月 日

公益社団法人 大分県放射線技師会 会長

氏名	年齢	会員番号
住所		TEL
勤務先		TEL

適用を受くべき事項の種類

(1) 結婚 年 月 日

会場

所在地

(2) 会員の死亡 年 月 日 喪主

通夜 年 月 日 時 場所

葬儀 年 月 日 時 場所

(3) 家族の死亡

氏名 年齢 喪主

続柄

通夜 年 月 日 時 場所

葬儀 年 月 日 時 場所

上記の事項が発生しましたので報告します。

氏名 ⑩

————— 以下は記入しないで下さい —————

処理事項

慶弔金	弔花	電報	その他	合計	備考
円				円	

公益社団法人 大分県放射線技師会