（第14条第4項関係）

**復会願**

年　　月　　日

歴史地震研究会　会長　殿

この度，歴史地震研究会に復会致したく存じますので，ご承認いただきますようお願い致します．

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 現住所 | 〒 |
| 登録メールアドレス | 　　　　　　　　　　@ |
| 承認された休会の期間 | 年　　月　　日　　　　～　　　　　年　　月　　日 |
| 復会希望日 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 備考 |  |

以上

※復会を希望される方は，必要事項を記入の上　zaisei＠histeq.jp　にお送りください．

※復会後、事業年度末まで1年に満たない場合でも、復会日の属する年度の年会費を納めて

いただきます．