法人会員用

[ 入 会 申 込 書 ]

郵送時：〒224-0032

　横浜市都築区茅ケ崎中央23-11

　　　　　　OSセンター南ビル６F

NPO法人　市民健康長寿ネット研究所

E-Mail時：info@citizen-health.or.jp

NPO法人 市民健康長寿ネット研究所　理事長殿

本NPO法人の趣旨に賛同し、下記の通り、入会申し込み致します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (フリガナ)  会社名  正式名称 | ( )  　 (株式会社) | | |
| 入会  代表者 | (フリガナ)  ご芳名 | | |
| 住所 | 〒 |  |
| ＴEＬ | | 所属部署 |
| FＡX | | 役職 |
| E–mail | | |
| 連絡  担当者 | (フリガナ)  ご芳名 | | |
| 住所 | 〒 |  |
| ＴEＬ | | 所属部署 |
| FＡX | | 役職 |
| E–mail | | |
| E–mail送信先 |  | □ 代表者様 E–mail | □ 担当者様 E–mail |
| 会員形態 |  | □ 正会員 | □ 協賛会員 |
| 請求書  送付先 |  | * 代表者様宛 * そŒ他(経理担当者様 など)   〒 | * 担当者様宛 |
| 振込口数 |  | 協賛会員の場合　年 30,000円（1口）  正会員 の場合 年 50,000円　（1口）  （　　　）口　　　　　　　　　　　円 | |

年 月 日

会社名 印

入会代表者　氏名

