

特定非営利活動法人こうのとりのゆりかご in 関西 理事長 殿

私は貴会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。（正式な入会は理事会承認後となります）

申し込み年月日	平成 年 月 日 （ 会員期限は毎年 3 月 31 日までとなります ）		
会員種別（年会費） ※ご希望の会員種別に ○をご記入ください。	（ 個人 ・ 団体 ） 賛助会員 （いずれかに○） 1 口（ 3,000 円 ） x （ ） 口 = （ ） 円 賛助会員は総会参加資格と議決権はありません。		
フリガナ			貴名をホームページに掲示
ご氏名 （個人会員・団体代表）			許可 ・ 不許可 （いずれかに○） （団体代表者名は掲示されません）
年代 ・ 性別	個人会員の年代に○をお願い致します。 10 ・ 20 ・ 30 ・ 40 ・ 50 ・ 60 ・ 70 ・ 80 以上	性別 男 ・ 女 （いずれかに○）	
貴団体名 （団体会員のみ）			貴団体名をホームページに掲示 許可 ・ 不許可 （いずれかに○）
連絡先	郵便番号	〒 _____	
	住所	_____	
	電話・FAX	TEL ()	FAX ()
	e-mail	_____	
年会費送金口座	郵便振替口座： 00910-8-332054 こうのとりのゆりかご IN 関西		
	ゆうちょ銀行： ○九九店 当座 0332054 コウノトリノユリカゴインカンサイ		

会員様からお預かりした個人情報とは当法人からのご連絡や業務のご案内、質問に対する回答のために利用いたします。収集した個人情報は当法人の個人情報保護方針に基づき、適切な管理を行います。

お申し込み方法

【 ご記入 】 ⇒ 【 FAX 送信 050-3737-0650 】 ⇒ 【 年会費お振込み 】

申込書を FAX いただき、お振込をお願い致します。

特定非営利活動法人こうのとりのゆりかご in 関西

〒562-0023 大阪府箕面市粟生間谷西 6 丁目 15 番 2 号 医療法人ガラシア会内

TEL 072-737-5226 FAX 050-3737-0650