

会員番号

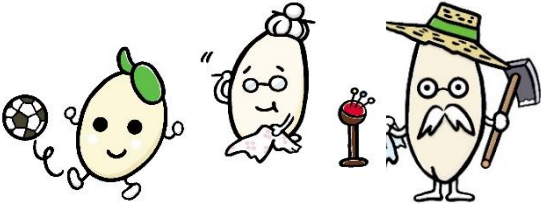

## 会員登録(法人・維持・個人)名簿

特定非営利活動法人 日本総合医学会 様

貴会の主旨・目的に賛同し、規約により下記の通り、会員の申し込みをいたします。

\*は必須 ○をつけて、下さい。

(記入日令和 年 月 日)

法人会員	¥60,000- (入会日～年末迄)		
維持会員	¥30,000- (入会日～年末迄)		
個人会員	(入会金¥3,000-含) ¥12,000- (入会日～年末迄)		
フリガナ		男 女	生年月日
お名前	*	男 女	S・H 年 月 日
郵便番号	(〒 — ) 法人・維持会員は会社名をご記入下さい。		
ご住所	*		
建物名			
固定電話	— —		
携帯電話	* — —		
携帯メール	@		
PCメール	@		
ファクス	— —		
所属団体			
入会の動機			
紹介者			
入会年月日			
ご意見・ご要望			
基礎講座	有 ( 期生) 無		
中級講座	有 ( 期生) 無		
上級講座	有 ( 期生) 無		
振込用紙にて振込お願いします。0120-4-758911 NPO日本総合医学会 退会時には、ご連絡お願いいたします。			