

【ご入会方法】

一般社団法人プラスケアへ入会ご希望の団体または個人の方は、この入会申込書に必要事項をご記入のうえ、事務局宛に F A X またはメールでお送り下さい。

後日、年会費等請求書をお送りしますので、指定口座までお振込みをお願い致します。
(メールで申込される場合、下記のアドレスへ送信下さい)

F A X : 044-863-8443

E-mail : info@kosugipluscare.com

一般社団法人プラスケア 入会申込書 (一般会員・賛助会員共通)

■会員区分 (区分に○印をつけて下さい 賛助会員で複数口申し込みの方は「2」「3」など口数をご記入ください)

会員区分		○印記入
一般会員 年会費 5,000 円	個人	
	団体	
賛助会員	個人 10,000 円	
	団体 30,000 円	

申 込 日		
年	月	日

■会員情報 (個人用)

ふりがな		ふりがな	
氏名		勤務先 学校名	
連絡先	〒 都道府県		
TEL		FAX	
E-mail		URL	
他利用者			

※「他利用者」の欄は、申込時に本会のサービスを利用する可能性のあるご家族名と会員との関係性をご記入ください。

※「他利用者」記入例：山田花子 (妻)・山田太郎 (父)

■会員情報 (団体用)

ふりがな		ふりがな	
団体名称		代表者名	
ふりがな		部署名	
担当者名		役職	
住所	〒 都道府県		
TEL		FAX	
E-mail		URL	

事務局 使用欄	* 受付日 :	* 理事会開催日 :
	* 年会費納入確認日 :	* 入会の可否 : 可 ・ 否
	* 申込者への通知日 :	備考