

入 会 申 込 書

日成会

日本成人病予防普及会御中

平成 年 月 日

会員種別に 印 1. 正会員 3. 法人会員 5. 個人会員(B) 7. 新聞購読会員
をつけてください 2. 賛助会員 4. 個人会員(A) 6. 個人会員(C) 8. その他

個人会員用 記入欄	No.		
氏 名	(姓) _____ (名) _____	印	性 別
			男 女
住 所	(〒 -) _____ 都道府県		
T E L		F A X	
勤務先		役 職	

法人・団体 会員記入欄	No.		
法人・団体 称号・商号	フリガナ _____	印	業 種
所在地	(〒 -) _____ 都道府県		
T E L		F A X	
担当者		部 課	
資本金		役 職	従業員数

支 部 記入欄	No.		
支部名		責任者	
推薦者 (紹介者)			
入金学 送金方法	入会金 _____ 年会費 _____ 年 月 日 (郵便振替・銀行)その他		

本 部 記 入 欄	受付月日	年	月	日	受付	印
	入金月日	年	月	日	確認	印
	入会通知	年	月	日	発送	印