

特定非営利活動法人 雷保護システム普及協会

会員申込書

貴協会の趣旨に賛同し、下記の通り入会を申し込みます。

記

申込年月日	(西暦) 年 月 日		
申し込み区分	<input type="checkbox"/> 正会員	<input type="checkbox"/> 活動会員	<input type="checkbox"/> 賛助会員
	個人 <input type="checkbox"/> (20,000円) 団体 <input type="checkbox"/> (60,000円)	個人 <input type="checkbox"/> (10,000円) 団体 <input type="checkbox"/> (30,000円)	一口 <input type="checkbox"/> (120,000円) 二口 <input type="checkbox"/> (240,000円) 三口 <input type="checkbox"/> (480,000円)
申込金	年会費 円		
氏名フリガナ			生年月日 (西暦) (年齢)
申込者氏名必須 役職	印	年 月 日 ()	
住所フリガナ			
連絡先 住所 <input type="checkbox"/> 自宅/ <input type="checkbox"/> 勤務先	〒 —		
電話番号	— — (参考携帯電話 - -)		
ファクシミリ番号	— —		
メールアドレス必須	@		
会社名/団体名フリガナ			
会社名/団体名			
団体名(英文)			
代表者フリガナ		氏名フリガナ	
代表者役職名		代表者氏名	
住所フリガナ			
電話番号	— —		
ファクシミリ番号	— —		

*申込区分の□にレを記載ください。

*入会金はありません。

*正会員・活動会員及び賛助会員の団体でお申込の場合は、「ご担当者」の氏名を申込者に記載してください。

*当協会にご提供くださった個人情報は「個人情報保護法」に従って保護管理いたします。

【受付日： / / 】担当 ()