

特定非営利活動法人ホームケアエキスパートズ協会 入会申込書

会員種別 <input type="checkbox"/> をいれてください	会費	内容
<input type="checkbox"/> 正会員（個人）	年会費2,000円	・この法人の目的に賛同して運営に参加する個人・総会での議決権があります
<input type="checkbox"/> 正会員（団体）	年会費7,000円	・この法人の目的に賛同して運営に参加する団体・総会での議決権があります
<input type="checkbox"/> 賛助会員（個人）	年会費2,000円以上	・この法人の目的に賛同し活動に協力する個人
<input type="checkbox"/> 賛助会員（団体）	年会費7,000円以上	・この法人の目的に賛同し活動に協力する団体

特定非営利活動法人
ホームケアエキスパートズ協会
理事長
酒井 忠昭 殿

私は特定非営利活動法人ホームケアエキスパートズ協会の目的及び活動内容に賛同し、
入会を申し込みます。

申込日 201 年 月 日

*この法人での活動で知り得た個人情報、公開前の事業情報を他言しないことを誓約します。

ふりがな	
お名前	(ご署名ねがいます。)
ご住所	〒
E-mail	
TEL	
FAX	
U R L	

- *「個人情報保護法」に基づき、本人の承諾を得ないで個人情報を第三者に提供することは致しません。
- * 会費の有効期限は、会費納入年度（3月末日）までです。
- * 有効期限内に退会の申し出がない場合は、会員資格は自動的に継続されます。