

個人会員用

年 月 日

特定非営利活動法人 ヒューマン・ケア支援機構 入会申込書

- 会員の種別（該当するものに☑を入れてください。）
 - 正会員（入会金 1,000 円 年会費 2,000 円）
 - 賛助会員 [] （入会金 1,000 円 年会費 1 1,000 円）

正会員： 本法人の目的に賛同し、積極的に活動を推進する会員。総会における議決権を有する
賛助会員： 本法人の目的に賛同し、資金面から活動を援助する会員。総会における議決権を有さない。

- 会員情報（必ずご記入ください。）

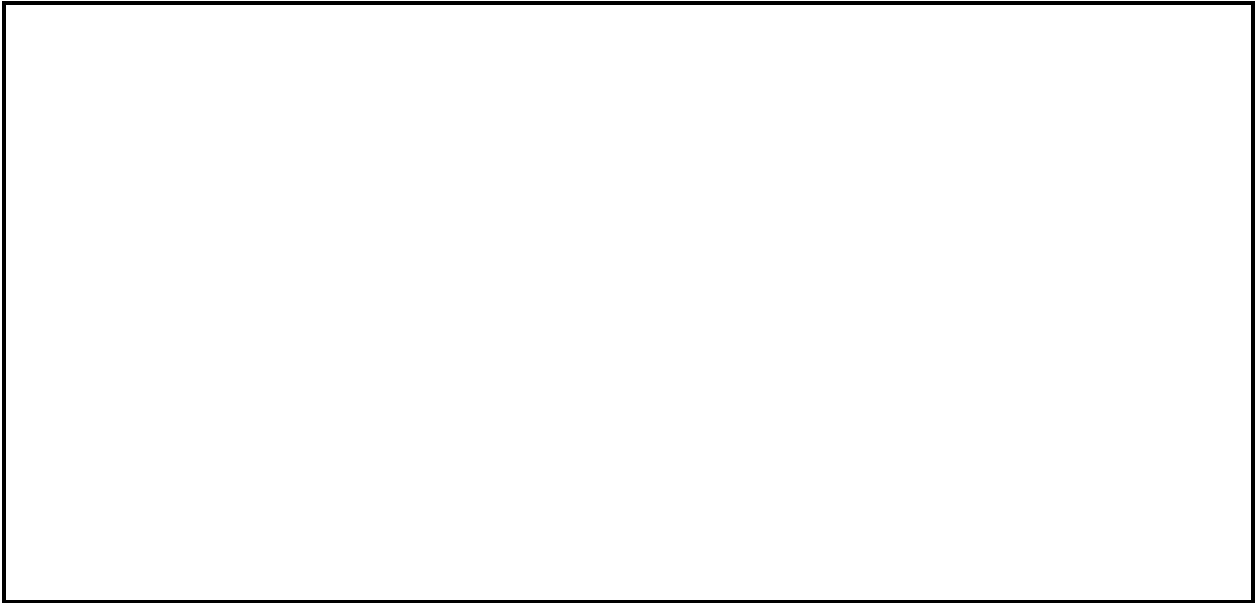
フリガナ 氏 名			
自宅住所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
	所属グループ等（もしあればご記入ください）		
	TEL:	FAX:	
	E-mail:		
	希望する 連絡方法	<input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 郵便 （いずれかに☑を記入ください）	
資格等			

- 連絡先住所（自宅以外への連絡をご希望の方はお書きください。）

住 所	〒	都・道・府・県	市・区・町・村
	TEL:		
	FAX:		
	E-mail:		
希望する 連絡方法	<input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 郵便 （いずれかに☑を記入ください）		

個人会員用

- 自由記載欄（質問などあれば自由にお書きください。）

A large, empty rectangular box with a black border, intended for free text entry. It occupies the majority of the page below the instruction.