

(年度)

賛助 (学生用)

公益社団法人日本助産師会 賛助会員入会申込書

(助産師の方は賛助会員のお申し込みはできません)

<個人情報について> (必ずお読みください)

ご入会に際しお預かりした個人情報は、機関誌の発送及び本会の運営上必要な連絡・案内に使用させていただきます。また、各都道府県助産師会主催の研修会、各地区研修会の案内、正会員入会の案内にあたり、学校所在地の都道府県助産師会と学校名、氏名、連絡先を共同利用いたします。本会は、個人情報保護法に基づき皆様よりお預かりした個人情報を適切に管理し、本人の同意が得られない場合や目的外の利用をすることはありません。

記載日 (年 月 日)

会員種類	年会費
学生	¥8,000

学校所在地 都・道 府・県 学校名

ふりがな 生年月日
氏名 昭・平 年 月 日生

※ふりがなを必ずご記入ください

自宅住所 〒

※マンション等集合住宅にお住まいの方は建物名も必ずご記入ください

電話番号 FAX

携帯番号

E-mail @

※電話番号、携帯電話、E-mailの1つ以上を必ずご記入ください

このたびは日本助産師会賛助会員にお申し込みいただきありがとうございます。
本申込書をご郵送もしくはFAXでお送りください。
その後、会費の振込み用紙をお送りしますので、お早目のご入金をお願いいたします。
会費の入金確認後、賛助会員の登録をさせていただきます。登録完了後、会員証と合わせて機関誌最新号をお送りします。ご不明な点は日本助産師会事務局までご連絡ください。

※当該年度のお申し込み締切は3月15日です。

例) 平成28年度の会員申し込みは平成29年3月15日を締切とする。

<お問い合わせ・お申し込み>

公益社団法人日本助産師会事務局

〒111-0054 東京都台東区鳥越2丁目12-2

TEL 03-3866-3054 / FAX 03-3866-3064

e-mail k-kanri@midwife.or.jp