

認定NPO法人 日本セラピューティック・ケア協会

正会員入会届(団体)

平成 年 月 日

認定NPO法人 日本セラピューティック・ケア協会 殿

認定NPO法人 日本セラピューティック・ケア協会の活動の趣旨に賛同し、
日本セラピューティック・ケア協会定款第3章会員規定に基づき入会いたします。

入会金	団体・企業	10,000円
-----	-------	---------

① 加入口数をご記入ください。

種別	年会費(一口)	加入口数
正会員 <input type="checkbox"/> 団体・企業	10,000円	口

② 以下の欄に必要事項をご記入ください。

団体名	
ふりがな	
氏名(代表者名)	印
ご住所	〒
TEL / FAX	/
Email	
HPへの記載	可 ・ 不可
紹介者名	
備考	

*ご提供いただいた個人情報は当協会からの連絡およびご案内以外には使用いたしません。

■お振込先

[郵便局]

01760-9-105830 日本セラピューティック・ケア協会

[銀行]

福岡銀行 太宰府支店 普通1099926

特定非営利活動法人 日本セラピューティック・ケア協会

理事長 秋吉美千代

■お申込・お問合せ

認定NPO法人 日本セラピューティック・ケア協会 事務局

TEL : 092(928)1546 / FAX : 092(555)9401

Email : into@therapy-care.net

