

●以下の申込書にご記入の上、下記 FAX もしくは メールにてお送りください。

FAX: 050-3588-8510

Mail: office@yobouigakusuishin.org

●または、当協会のweb(<https://www.yobouigakusuishin.org/>)の【入会のご案内】ページより申込書EXCEL版ダウンロードやクイック申込みが可能です。



入会案内URLのQR

入会申込書

年 月 日

一般社団法人日本予防医学推進協会 御中

貴協会趣旨に賛同し、入会を申し込みます。入会後は貴協会の規程を遵守いたします。

加入形態 (いずれかに✓) 法人・団体 個人

法人・団体	ふりがな			
	会社・団体名			
	ふりがな	役職名		
	代表者氏名			
	所在地	〒		
	電話番号	FAX番号		
	メールアドレス			
	ふりがな	所属部署		
	事務担当者		役職名	
	メールアドレス			

個人	ふりがな			
	氏名			
	所在地	〒		
	電話番号	FAX番号		
	メールアドレス			

会員の種類:	<input type="checkbox"/> 特別正会員 (年会費 100,000円)
	<input type="checkbox"/> 一般正会員 (年会費 10,000円)
会費請求書及び資料等送付先	経費削減および速やかな連絡のため、会費請求書送付及び連絡・資料送付等は原則eメールで行わせて頂きますが、郵送ご希望の場合は以下に✓をお願いします。 <input type="checkbox"/> eメール配信で結構です <input type="checkbox"/> 郵送を希望します
紹介者 (当協会員)	