

NPO法人 福岡排泄改善委員会 入会申込書(団体・法人用)

年 月 日

印

■ 団体(法人)名: _____

■ 郵便番号: _____

■ ご住所: _____

■ TEL: _____

■ FAX: _____

◇ ご担当者名: _____

◇ フリガナ: _____

◇ 所属部署: _____

◇ TEL: _____

◇ FAX: _____

◇ E-mailアドレス: _____

■ 会員の種類(ご希望の種類をチェックしてください)

☐ 正会員(団体) 年会費 50,000円／1口 _____ ☐

☐ 正会員(法人) 年会費 100,000円／1口 _____ ☐

☐ 賛助会員(団体) 年会費 30,000円／1口 _____ ☐

☐ 賛助会員(法人) 年会費 50,000円／1口 _____ ☐