

# 申 込 書

## ■ 入会申込方法

### ① 郵送・FAX の場合

下記の申込書に必要事項をご記入の上、下記宛先・FAX 番号までお送り下さい。

### ② ホームページの場合

ANY食医情報協会ホームページ情報にてお申し込みください。

※新規入会者は申込書が届き次第、「薬膳教本」、月刊情報紙「Any」をお送りいたします。

郵送先	〒113-0033 東京都文京区本郷4丁目37番15号ブラウンハウス3階
F A X	03 (5684) 5822
ホームページ	http://www.npoany.org
e-mail	hello@npoany.org
お問い合わせ TEL	03 (5684) 5661

## ■ 会費納入のお願い

個人会費	年額	10,000円	団体会費	年額	10,000円
	入会金	5,000円		入会金	30,000円

### ◎ 納入先

- ・みずほ銀行 本郷支店 口座番号：普通2479410  
名義：特定非営利活動法人 全日本薬膳食医情報協会
- ・郵便局 口座番号：00120-2-407084  
加入者名：NPO法人 全日本薬膳食医情報協会

★恐縮ですが、振込手数料は、ご負担下さいますようお願い申し上げます。

キリトリせん

## 入会申込書

① 個人会員 <input type="checkbox"/> / ② 団体会員 (法人等) <input type="checkbox"/> ( <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい)						
個人会員 の方	ふりがな				性 別	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女
	お名前				生年月日	年 月 日
団体会員 の方	ふりがな					
	団体・ 会社名					
	業 種		ふりがな		担当者お名前	
ご連絡先	ご住所	〒				
	電 話					
	E-mail		FAX			

FAX 03(5684)5822