# 正会員・団体会員　入会申込書

（ご希望の会員種別に ☑ して下さい。）

**NPO法人 全日本薬膳食医情報協会　御中**

（下の会員種別いずれかに☑をしてください。）　　申込日　年　月　日

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ☐　個人正会員 | ふりがな | | 性　別 | ☐ 男　☐ 女 |
| | 氏　名 | | 生年月日 | 年　月　日 |
| ☐　団体会員 | ふりがな | | | |
| | 会社名・団体名 | | | |
| | 業　種 | | 部署・役職等 | |
| | ホームページURL | | 担当者名 | |
| ご連絡先（必須） | ご住所 | 〒 | | |
| | TEL | | TEL（携帯） | |
| | E-mail | | | |
| 当協会入会のきっかけ：　☐ HPを見て　☐ 紹介者　（　　）　☐ その他　（　　） | | | | |

■　**会費**

| 正会員・団体会員 | 入会金 | 年会費 |
|---|---|---|
| | 5,000円 | 6,000円 |

＊年会費は、4月1日～翌年3月31日の1年度分となります。

＊10月～3月入会の場合、初年度のみ年会費が3,000円となります。

| | |
|---|---|
| 振込先 | みずほ銀行（0001）　本郷支店（075）　口座：普通　2479410<br>口座名義：　特定非営利活動法人　全日本薬膳食医情報協会 |

*恐れ入りますが、振込手数料は、ご負担下さいますようお願い申上げます。

■　**申込先**　**NPO法人 全日本薬膳食医情報協会**

〒113-0033　東京都文京区本郷2丁目18番13号イシダビル3階　TEL： 03（5684）5661

E-mail：　hello@npoany.org　ホームページ： https://www.npoany.org/

＊入会手続き完了次第、会員証を送付申し上げます。

＊会員登録後より、当協会ホームページ内会員ページへのアクセス、月刊情報紙「Any」をご覧いただけるようになります。

＊当協会の情報は、連絡先にEメール等で配信されます。「@npoany.org」が受信されるようメールの設定をお願い致します。