NPO 法人 ALPEN 入会申込書

特定非営利活動法人 救命救急と医療安全を学び実践する会 理事長 遠藤 智之 行き

私は貴団体の定款に賛同し、以下の通り入会を申し込みます。

お申込日　　年　　月　　日

会員種別 （〇印をつけて下さい）	正会員（個人）　　個人賛助会員　　団体賛助会員
フリガナ ご氏名	
団体（企業）名	
フリガナ 住　所 ※団体所在地	〒 都道 府県
Tel（電話番号） ※団体の Tel	
Fax（Fax 番号） ※団体の Fax	
ご担当者名	
ご所属	
E-mail アドレス（必須）	@

上記当該加入申込書への記載内容に相違ないことを証します。

担　当	受　理	承　認

FAX：022-717-7492

E-mail：entomo@med.tohoku.ac.jp

送付先　〒980-8574　宮城県仙台市青葉区星陵町 1-1　東北大学病院救急部医局

特定非営利活動法人　救命救急と医療安全を学び実践する会事務局

上記項目にご記入の上、E メール　or FAX or　郵送にてお送り下さい。

当該入会申込書が NPO 法人 ALPEN 事務局に到着後、記入していただいたメールアドレスに事務局より入会金及び年会費の振込先を E メールにてお知らせいたします。

入金確認後、確認メールを送付します。入金確認を持って手続き完了とさせていただきます。