

# 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 (○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。

**FAX : 022-717-8587**

担 当	受 理	承 認

**E-mail : manager@npoalpen.or.jp**

送付先 〒980-0873 宮城県仙台市青葉区広瀬町 3-34 良陵会館 東北大学スキルスラボ内  
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。