

NPO 法人ホスピスのこころ研究所（新規・継続）入会申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

私は、NPO 法人ホスピスのこころ研究所の活動趣旨に賛同し入会申込みをいたします。

ふりがな			
氏名 又は団体名	団体の代表者名		
住 所	(〒 -)		
電話・FAX	TEL	FAX	
E-mail	@		
会員区分	賛助会員 年会費	個人 1,000 円/1 口 × () 口	団体 10,000 円/1 口 × () 口
賛助会員…本法人の活動趣旨に賛同し、年会費を納めることで主に資金面から活動を賛助する為に入会する個人又は団体です。機関紙や講演会等の開催案内を受け取ることができます、総会での議決権は持ちませんが、正会員とほとんど変わりなく、当法人の活動に参加することができます。			

※個人情報の取扱いについて

1. ご記載いただいた個人情報は、機関紙の発送、講演会等のご案内、その他当法人の運営上必要な目的にのみ使用いたします。
2. ご本人の同意がある場合又は法令に基づく場合を除き、取得した個人情報を第三者に提供いたしません。
3. 当法人は個人情報について適切な安全対策を施し、改ざん、漏えい、紛失などを防止する合理的な措置を講じます。
4. ご記載いただいた個人情報の開示、訂正・追加又は削除、使用の停止、消去又は第三者への提供の停止などのご請求に関しては、当法人事務局までお問合せください。

【申込方法】

本申込書に必要事項をご記入のうえ、郵送又は FAX でご送付ください。電子メールの場合は、本申込書の内容をメール本文に記載してください。

- 郵送 〒004-0801 札幌市清田区里塚 1 条 2 丁目 20-1 札幌南徳洲会病院内
NPO 法人ホスピスのこころ研究所事務局
- FAX 011-883-0642 (NPO 法人ホスピスのこころ研究所事務局宛て)
- 電子メール info@hospice-kokoro.com

【支払方法】※入金確認後、入会手続き完了のお知らせを送付いたします

	ゆうちょ銀行	稚内信用金庫 清田支店
口座番号	02730-2-50296 ゆうちょ銀行以外からお振込みの場合 二七九店 当座 0050296	普通預金 0100615
口座名	トクヒ)ホスピスノココロケンキュウショ 特定非営利活動法人ホスピスのこころ研究所	

※振込人名は入会者様のお名前でご入金ください。恐れいりますが、振込手数料は入会者様にご負担願います。

【事務局使用欄】

受付日	入金確認	担当者	備考