

生活習慣病と難治症疾患者を支援する会 入会兼更新申込書

一般社団法人 ナチュラルメディスン

フリガナ : _____

申込者氏名 : _____ 性別 : 男 ・ 女

住所 : 〒 _____

TEL : _____ () _____ - _____ 職業 : _____

FAX : _____ () _____ - _____

生年月日 : T ・ S ・ H _____ 年 _____ 月 _____ 日生 満 _____ 歳

※ 下記アドレスは必ずご記入下さい。(情報発信のため)

PC e-mail : _____ 携帯 e-mail : _____

有効期限 : 入会日または、更新より1年間(入会・更新月の翌年月末まで)有効

保護者氏名 : _____ (申込者が未成年の場合のみ記入)

目的 : 本会は会員の健康増進 その他、自然治癒の思想の深化を目的とする。

会員規約 : 1. 会員は自然医学理論を習得し、真の健康指導を受けられる。

2. 会員は本会主催の講演会、イベント等に割引にて参加することができる。

3. 会員には会員証と会報(隔月)を発行する。

紹介者氏名 : _____

以下スタッフ記入欄

入会区分 1 : 新規 2 : 更新 3 : 住所変更 4 : 期限切れ再更新 5 : 削除

入会・更新 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 会員番号 _____