

NPO法人アレルギーネットワーク京都ぴいちゃんねっと入会申込書

申込日（西暦） 年 月 日

NPO法人 アレルギーネットワーク京都ぴいちゃんねっと 理事長 空閑 浩人 様

*私は、アレルギーネットワーク京都ぴいちゃんねっとの事業・活動に賛同し、入会（継続）を申し込みます。

会員の区分	<input type="checkbox"/> ①正会員	
	<input type="checkbox"/> ②フレンズ (<input type="checkbox"/> 個人 / <input type="checkbox"/> 団体)	
	<input type="checkbox"/> ③個人サポーター (<input type="checkbox"/> 個人 / <input type="checkbox"/> 団体)	
	<input type="checkbox"/> ④企業サポーター (<input type="checkbox"/> 企業 / <input type="checkbox"/> 個人事業主)	
新継の区分	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 継続
緊急時 安否確認システム	<input type="checkbox"/> 登録する	<input type="checkbox"/> 登録しない

①正会員・ ②個人サポーター	フリガナ		性別	生年月日（西暦）
	お名前 または 団体名		男 ・ 女	年 月 日
	フリガナ		電話番号	
	ご担当者名 (団体の場合)		FAX番号	
			携帯番号	
	e-mail	パソコン		
		携帯		
フリガナ				
ご住所	〒			

③企業サポーター	フリガナ		部課名
	貴社名		
	フリガナ		電話番号
	ご担当者名		FAX番号
			携帯番号
	e-mail	パソコン	
		携帯	
フリガナ			
ご住所	〒		

他のアレルギーの会に入会している方はご記入下さい

会の名称	
------	--

*こちらに記載いただいた個人情報は、当法人個人情報保護方針に基づき適正に使用いたします。

*当法人の個人情報保護方針詳細は、ホームページに明示しております。

● 会費・サポート費は入会申込時に下記郵便口座宛にお振込み下さい。 会費は年度(4月～3月)更新です。

● ゆうちょ銀行 ●

口座番号 00920-9-288044
加入者名 NPOアレルギーネットワーク京都

入会申込書 FAX送信先
075-252-5088

● 会費・サポート費 ●

①正会員	10,000円
②フレンズ	個人 3,000円/年
	団体 5,000円/年
③個人サポーター	個人 3,000円~/年
	団体 5,000円~/年
④企業サポーター	企業 30,000～円/年
	個人事業主 10,000～円/年

※ 法人使用欄

入金確認日	年 月 日	安心米・情報カード送付 チェック	<input type="checkbox"/>
	年 月 日		<input type="checkbox"/>
	年 月 日		<input type="checkbox"/>