

ケアびと育成Lab. 入会申込書

年 月 日

ふりがな				性別
氏名				男性 ・ 女性
生年月日	西暦	年	月	日生
E-mail (PC・gmail)				自宅 <input type="checkbox"/>
				勤務先 <input type="checkbox"/>
自宅住所	〒 -			
自宅電話				
所属名				
所属先住所	〒 -			
所属先電話				
FAX番号				
SNS活用状況	LINE FB BAND ID等ご記入ください ()			

◇ 年会費について

個人会員 年会費 6,000円 団体会 年会費 100,000円

◇ 入会申し込みおよび会費の支払いについて

本申込書をご記入いただきメールの送付、もしくはQRコードを読み取りフォームへの記入後、下記口座へ年会費をお振込ください。お振込み手数料は会員様にてご負担ください。

<振込先>

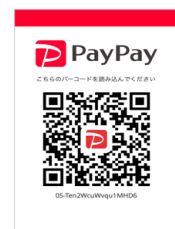
郵便局備え付けの払込取扱票に必要事項を明記し、所定口座にお振込ください。

【口座番号】 12460-31031161

【口座名】 ケアびと育成Lab.

お振込の際、振込み名義は個人名でお書きください。

またはPay pay QRコードにてお振込ください。



◇ 問い合わせ先

〒503-0214 岐阜県大垣市万石3丁目14-1
 グループホーム てんじゅ内
 ケアびと育成Lab. 事務局 平野・加藤
 E-mail : keabito39@gmail.com

※ お問い合わせはE-mailでお願いいたします。

◇ 個人情報の取り扱いについて

本申込書に記載された個人情報については、個人情報保護法の精神に則り厳正に管理し、当会の活動に必要な範囲にのみ利用いたします。

事務局記入欄	受付日	西暦	年	月	日
--------	-----	----	---	---	---