

一般社団法人 日本侵襲医療安全推進啓発協議会

入会申込書（賛助会員[法人]）

貴協議会の趣意に賛同し賛助会員として下記のとおり入会を申し込みます。

法人名 ・ 会社名 (支店 ・ 営業所含む)	(フリガナ)
法人住所	〒 ー
代表者名	(役職名)
	(フリガナ)
入会申込書送付先住所	※法人住所と同じであれば省略可 〒 ー
担当者名	(役職名)
	(フリガナ)
	(TEL) (E-mail)

入会金・年会費 振込同意書（賛助会員）

入会金	¥ 100,000 円
年会費	¥ 12,000 円 （4月～9月に入会の場合） ¥ 6,000 円 （10月～3月に入会の場合）
振込元 (法人名・会社名)	