特定非営利活動法人全国福祉理美容師養成協会　会員申込書

申込日平成　　年　　月　　日

氏名	ふりがな
生年月日	S・H　　年　　月　　日（　　歳）
住所	〒
職業	会社員　・　学生　・　主婦　・　その他（　　） 会社・団体名（　　）
資格をお持ちの方	理容師・美容師・介護福祉士・社会福祉士・ケアマネージャー・看護師 医師・その他（　　）
電話（自宅）	
電話（携帯）	
ＦＡＸ	
メールアドレス	@

≪　会費について　≫

下記記載の入会金・年会費を合わせて指定口座に納入下さい。

（例・初年度個人会員　**入会費**￥１，０００＋**年会費**￥６，０００＝￥７，０００）

入会費　　一律￥１，０００

年会費　　正会員　（個人）￥６，０００

正会員　（団体）￥３０，０００

賛助会員　　￥３，０００／一口　（一口以上）

●お問合せ先●

特定非営利活動法人　全国福祉理美容師養成協会　事務局

０５２－８０１－４４９０　（ＴＥＬ・ＦＡＸ）

Ｅ－ＭＡＩＬ　info@fukuribi.jp