

特定非営利活動法人 領域横断的集学的治療支援センター 入会申込書

この度は、領域横断的集学的治療支援センター会員制度へのお申し込みをいただき、誠にありがとうございます。特定非営利活動法人領域横断的集学的治療支援センター(CMTC)の事業活動にご賛同いただける(個人・法人)は、本申込書の必要事項をご記入いただき、領域横断的集学的治療支援センター事務局までご送付(郵便・ファックス・メール添付)下さい。また、入会金・年会費は下記口座あてにいただけます様、お願い申し上げます。尚、会員年度はお申し込みをいただいた年度の4月～翌年3月までの1年間となり、退会のお申し出がない場合には、入会継続とさせて頂きますのでご了承下さい。

会費振り込み口座

三菱東京 UFJ 銀行 玉川支店 (店番:131) 普通口座 0517720

特定非営利活動法人 領域横断的集学的治療支援センター 理事 北川雄光

トクテイヒエイリカツドウホウジン リョウイキオウダンテキシュウガクテキチヨウシエンセンター リジ キタガワユウコウ

ご支援の方法		入会金	年会費	役割
正会員	個人	¥5,000	¥5,000	議決権を持ち、法人運営に関与いただける方
	法人	¥100,000	¥100,000	
賛助会員	個人(一口)	¥5,000	¥5,000	個人でご支援いただける方(一口以上)
	法人(一口)	¥100,000	¥100,000	法人でご支援いただける方(一口以上)

会員の皆様には、セミナーやイベントのご案内、毎年6月末頃に年間活動報告、活動計画書、決算報告書をお送りさせていただきます。

会員申込書

申込日	20 年 月 日
会員種別	ご希望の会員に○印チェックをしてください A 個人正会員 B 法人正会員 C 個人賛助会員 D 法人賛助会員
法人名 (B,Cの場合)	(ふりがな)
氏名 (B,Cの場合はご担当者名)	(ふりがな)
住所	〒
電話番号	
FAX番号	
E-mail	
その他	領収書送付 (要 ・ 不要) お名前の掲載 (可 ・ 不可)

お問い合わせ (従たる事務所)

〒216-0033 神奈川県川崎市宮前区宮崎 3-7-66 ソルクレスト宮崎台 103

特定非営利活動法人 領域横断的集学的治療支援センター 理事 秋元信吾

TEL 044-861-2057 FAX 044-861-2047