申込日　　　　年　　月　　日

入会（退会）申込書

特定非営利活動法人働く者のメンタルヘルス相談室御中

　下記の通り入会（退会）の申し込みをいたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員種別 | 正会員　／　賛助会員（　　口） | | |
| ふりがな |  | 性別 | 男／女 |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| Mail |  | | |

* 入会の際、入会申込書と共に下記の入会金及び年会費を直接持って来ていただくか、申し込み用紙を郵送又はFAX送信した後に、下記口座に振り込み下さい。
* 団体会員の場合は、年会費２口以上でお願いします。
* 事業年度は４月〜３月となります。年度途中の入会も３月までとなり、４月に会員継続のお願いをさせていただく事になりますので、ご了承下さい。
  + 正会員：入会金　3０００円　年F会費　１口2０００円
  + 賛助会員：入会金　5000　　　　年会費　１口5０００円以上

【振込口座】

金融機関からの振込の場合 三菱東京UFJ銀行

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 店名 | 店番 | 預金種目 | 口座番号 |
| 天満支店 | 533 | 普通預金 | 0117586 |

【申込先／問い合わせ先】

|  |
| --- |
| 特定非営利活動法人働く者のメンタルヘルス相談室　　理事長　伊福　達彦  〒574-0034　大阪府大東市朋来2-8-503  TEL：072（888）1779　　FAX：同左  Mail：sodan@mhl.or.jpHP：http://mhl.or.jp |

ご記入いただいた個人情報については、法人からの案内等以外には利用しません。