

NPO法人 医療制度研究会 入会申込書

NPO 法人医療制度研究会では活動を支えて下さる会員を募集しております。

ぜひ皆さんも医療制度研究会の会員になって、私たちと一緒に医療・介護福祉の現場で起こっている問題点を調査・研究し、議論を深めて、その改善と充実を目指してみませんか。入会ご希望の方は、「入会申込書」にご記入の上、ファックスもしくはメールにて手続きをお願いいたします。

当会のホームページ (<https://healthcare-focus.jp/>) から入会手続きができます。

ふりがな	
氏名	
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> 都道 府県
電話番号	(<input type="text"/>) - (<input type="text"/>) - (<input type="text"/>)
F A X	(<input type="text"/>) - (<input type="text"/>) - (<input type="text"/>)

ご職業	ご所属先
-----	------

E-mail	@
--------	---

会報送付	1. メールのみ 2. 郵送のみ (メールアドレスをお持ちでない方に限定)
------	--

郵送先住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> 都道 府県
-------	---

施設宛の場合は、所属施設名の記載をお願いいたします。

施設名：

上記の入会申込書を受領後に、「ゆうちょ銀行」払込取扱票をお送りいたします。もしくは、郵便局備付きの用紙、ATMをご利用ください。手数料は200円 (ATMは150円) です。年会費は5,000円 (税抜き) です。なお、認定NPO法人の取得を目指していますので、会員のみならず多くの方からの寄付 (1口千円、何口でも可) を募ります。ご協力を宜しくお願いいたします。

ゆうちょ銀行															
口座記号				口座番号				加入者名							
0	2	2	8	0	1	1	3	5	7	1	1	特定非営利活動法人 医療制度研究会			

他銀行等からの振込を利用される場合は、下記の口座をご指定ください。

店名 (店番)	貯金種目	口座番号
二二九 (ニニキュウ) 店 (229)	当座	0 1 3 5 7 1 1

FAX専用回線：022-342-0605 sakadume.kiyoshi@gmail.com

お問合せ先：NPO法人医療制度研究会事務局 坂詰 清 (理事長：中澤堅次 栃木県済生会宇都宮病院名誉院長)

〒981-0942 仙台市青葉区貝ヶ森1-2-6 ☎ (FAX) 022-796-6270 E-mail: ksakadume@vivid.ocn.ne.jp