

日本ハーブ療法研究会 入会申込書
賛助会員（団体）用

No. _____ (事務局記入欄)

基本情報

ふりがな 団体名		
業種		
代表者	役職	氏名
担当者	役職 所属	ふりがな 氏名
登録口数	一口 50,000円 × _____ 口 = _____ 円 (登録口数と合計金額をご記入ください)	

連絡先情報（書類の送付先をご記入ください）

所在地	〒 _____	
電話番号	_____ - _____ (内線)	
FAX	_____ - _____	
E-mail		
URL		
当研究会ホームページや定期刊行物に貴団体名およびURLを記載する予定です。 記載を希望されない場合は下記通信欄にその旨をご記入ください。 また、その他ご要望やご質問などございましたらご記入ください。		
通信欄		

【年会費】

一口 50,000円 (入会金はございません)

申し込み受付が完了し、入会許可が下りましたらこちらから会員番号をE-mailにてご連絡いたしますので、E-mailアドレス、連絡先住所等を忘れずにご記入ください。会員番号を通知されましたら、年会費をお振り込みください。お振り込みが済みましてからのご入会となります。

※お振込の時期により、定期刊行物への貴団体名等の記載が間に合わない場合がございますことを予めご了承くださいませようお願い申し上げます。

【連絡先】

〒102-0073 東京都千代田区九段北1-10-1 九段勸業ビル2F

日本ハーブ療法研究会事務局（特定非営利活動法人 日本メディカルハーブ協会内）

Tel: 03-3230-4182 Fax: 03-3230-4184 E-mail: info@medicalherb.or.jp