

日本ハーブ療法研究会 入会申込書
賛助会員（個人）用

No. _____ (事務局記入欄)

基本情報

ふりがな 氏 名	印	生年月日 (西 曆)	年 月 日	男 ・ 女
自 宅	住所 〒			
	電話		Fax	
所属先 ・ 勤務先	名称			
	住所 〒			
	電話		Fax	
E-mail				
連絡先	自宅 ・ 所属先 (郵便物等の送付先をいずれかお選びください)			
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)			
	当研究会ホームページや定期刊行物に貴名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す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