

一般社団法人 みんなの認知症予防ネット 会員申込書

【個人会員用】

標記について、貴会の活動目的に賛同し、会員規約に同意のうえ、下記のとおり申し込みいたします。

				申込日	年	月	日
会員種別	サポーター会員	賛助会員	正会員				
	入会金無料	入会金 5000 円	入会金 5 万円				
	年会費 1000 円 (1口以上)	年会費 5000 円 (1口以上)	年会費 1 万円 (但し初年度は 免除)				
	1年	1年	1年				

※一度納入された年会費などは、返金いたしかねますので、ご了承下さい。

※年度会計のため、年会費は4月1日～翌年3月31日までとなります。(途中入会も同額)

お名前		ふりがな		男 女	
ご住所	〒				
E-mail					
TEL			FAX		

賛助会員、正会員は運営委員に	参加する	参加しない
----------------	------	-------

運営委員とは、一般社団法人みんなの認知症予防ネットの活動(体験会や講座、イベントの応援等、運営に参加するメンバーをいいます)

➡FAX 042-366-0165 (時間 10:00~17:00)

住所: 〒183-0026 東京都府中市南町5-26-1

一般社団法人 みんなの認知症予防ネット 事務局

E-mail: m.yobonet@gmail.com TEL:080-7716-1115

○お申し込みの流れ

①所定申込用紙に必要事項をご記入の上、郵送またはFAXもしくはEメールにてお送り下さい。

②お申込書受付け後、入会金および会費のお振込みのご案内をお送りいたします。

③会費を指定の口座までお振込み下さい。入金確認をもって、登録完了となります。

※お振込み手数料は、お申込みされるご本人様のご負担でお願い申し上げます。

【振り込み口座】

※銀行名: ゆうちょ銀行 支店名: ○一八(ゼロイチハチ) 預金種目: 普通預金

店番: 018 口座番号: 8635464 一般社団法人みんなの認知症予防ネット

ゆうちょ銀行 記号: 10170 番号: 86354641

一般社団法人みんなの認知症予防ネット

仮名表記: シャ) ミンナノニンチショウヨボウネット