

入会申込書

本書記載の各事項を承諾の上、以下のとおり貴協会への入会を申し込みます。

フリガナ							
氏名							
生年月日	西 暦	年	月	日	性別	男	女
フリガナ							
自宅住所	〒 都道 府県						
TEL			携帯電話				
FAX			Eメール				
フリガナ							
勤務先名							
フリガナ							
勤務先住所	〒 都道 府県						
TEL			Eメール				
入会のきっかけ	<input type="checkbox"/> ご紹介（ 様） <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> その他（ ）						

私は一般社団法人日本認知症資産相談士協会の会員として入会をするにあたり、下記事項を表明し、かつ遵守することを誓約します。なお、下記事項に抵触する行為があった場合には、いかなる処置を取られても異議申立ていたしません。

1. 貴協会が定めた会員規則及び諸規定等を遵守し、秩序を乱す等の行為は一切しないこと。
2. 会員入会申込書の記載事項に関しては虚偽の記入がないこと。
3. 暴力団、暴力団員、暴力団関係企業・団体、その関係者またはその他の反社会的勢力ではないこと。
4. 審査の結果、入会資格の承認が得られなかった場合、その理由を一切問わないこと。

年 月 日

署名押印



事務局使用欄

年 月 日会員入会申込書受領、内容を確認の上、承認しました。

担当者

