

ふじしん賛助会員入会申込書

一般社団法人 藤沢市鍼灸マッサージ師会の活動趣旨に賛同し、賛助会員として入会を申し込みます。

申込日： 年 月 日

氏名または 企業・団体名	(ふりがな)	
	※自署の場合は押印不要 (印)	
	代表者名および役職 ※法人の場合のみ	
連絡先	〒	
	☎ 電話番号	✉ E-mail アドレス
協賛金額	□ (10,000 円 × □ = 円)	
当会ホームページ への記載	☐ 希望する http:// ☐ 希望しない	

- ・本申込書に必要事項をご記入の上、当会まで郵送、FAX、メールのいずれかでお送りいただいた後、協賛金を下記へお振込みください。

※振込依頼人名は、本申込書にご記入いただいたお名前をお願いいたします。

※恐れ入りますが、振込手数料はご負担ください。

振込先口座： かながわ信用金庫 藤沢営業部 普通 2033107 口座名義人： シヤ)フジ サワシシキウマツサージ
--

- ・協賛金は一口 10,000 円（年額）です。一口からご支援いただけます。
- ・会員資格期間は 4 月 1 日～3 月 31 日となります。年度途中での入会も同様です。
- ・一旦お支払いいただいた協賛金の返還はいたしかねます。
- ・会員特典として、当会会員の鍼灸マッサージ院で使える利用券（協賛金一口につき 5,000 円分）を提供いたします。利用券の有効期限は会員資格期間に準じます。
- ・本申込書にご記入いただいた個人情報は厳重かつ適正に管理し、目的以外の利用や第三者への提供はいたしません。

【問い合わせ・送付先】

〒251-0052

神奈川県藤沢市藤沢 109-6 湘南 ND ビルディング 8F

一般社団法人 藤沢市鍼灸マッサージ師会

TEL/FAX0466-28-8981 E-mail：fujishin@adagio.ocn.ne.jp