

一般社団法人 高齢者住宅推進機構 情報会員

入会申込書

(個人用)

一般社団法人 高齢者住宅推進機構 代表理事 様

一般社団法人情報会員に下記のとおり申し込みます。

申 込 年 月 日		平成	年	月	日
会 費 口 数		一口 7万円 / 年 口			
氏 名		フリガナ			
		印			
自 宅	住 所	〒 -			
	電 話 番 号		携 帯 番 号		
	F A X				
	E-Mail				
勤 務 先	勤 務 先				
	部 署 ・ 役 職 名				
	住 所	〒 -			
	T E L				
	F A X				
	E-Mail				
本推進機構からの連絡先		1. 自宅 <input type="checkbox"/>		2. 勤務先 <input type="checkbox"/>	
入 会 の 理 由		(入会理由・紹介者などをご記入下さい)			

* 入会に当たりましては、理事会の承認を得ることになります。(定款第6条)

お問合せ先： 一般社団法人 高齢者住宅推進機構 事務局

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町一丁目 21 番 1 号 ヒューリック神田橋ビル 4 階

TEL. 03-6867-8535 FAX. 03-6867-8536 E-Mail: info@shpo.or.jp