**※ 恐れ入りますが太枠内をご記入**

**くださいますようお願い致します**

**日本女性ウェルビーイング学会　入会届け**

|  |  |
| --- | --- |
| **受付区分** | **入会** |

日本女性ウェルビーイング学会　 　　※当学会への入会を申し込みます

　　　　　　　　　　　　　　　　 　　※会則に同意致します

|  |
| --- |
| 申込日　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 入会日　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　 |
| **法人名****個人名** | フリガナ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **住所** | 〒□□□―□□□□フリガナ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **電話** |  | **携帯** |  |
| **FAX** |  | **E-mail** |  |
| **ご紹介者名** |  | **HPアドレス** |  |

|  |
| --- |
| 年　会　費 |
| * 個 人　　￥5,000
 | * 法 人 \10,000
 |  |

 　　　 　　 ※有効期限　入会日 ～ 翌年３月31日

**【 日本女性ウェルビーイング学会 】**

東京都中央区銀座2-6-5 銀座トレシャス７F　対馬ルリ子女性ライフクリニック内

**【入会に関するお振込み先】**

みずほ銀行　銀座中央支店　普通預金　店番号１２５

口座番号１４２６９０９　口座名：日本女性ウェルビーイング学会

＜事務局使用欄＞※下記の欄はご記入不要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号 | 登録者 |
| 入金日 | 年　　　月　　　日 | 登録日 | 年　　　月　　　日 |