秘　　　一般社団法人長野県言語聴覚士会　賛助会員申込書

一般社団法人長野県言語聴覚士会　会長殿

私は、一般社団法人長野県言語聴覚士会の活動に賛同し、下記の通り賛助会員として申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 記入日 | 年　　　月　　　日 |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 氏名 | フリガナ | （セイ） | （メイ） | 印 | ㊞ | | 漢字 | （姓） | （名） |   もしくは   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 団体名 | フリガナ |  | 印 | ㊞ | | 漢字 |  |  |  |  | | --- | --- | | 勤務先 | (団体の場合は記入不要) |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | 自宅　or  団体  所在地 | 郵便番号 |  | | 住所 |  | | 電話番号 | －　　　　　－ | | メール | ＠ | | | |
| 団体の場合　　　　　口(1口10,000円となります) | | |
| **正会員に該当しないか確認させていただく為に、いずれか該当する項目に○をつけてください**  ①言語聴覚士以外の個人、もしくは団体であること。  ②言語聴覚士資格を有するが、県内に居住しておらず県内で業務も行っていないこと。  ③言語聴覚士資格を有し、県内に居住しているが、既に業務に就いておらず、その予定もないこと。  ④その他　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 賛助会員期間　令和＿＿年＿＿月＿＿日　～　令和＿＿年３月３１日 | | |
| ※**賛助会員は１年単位**となります。  ※**賛助会員を継続される場合は、次年度の総会当日までに次年度の年会費をお納めいただき、**  **そのまま継続**とします。 | | |
| ニュースレターへの掲載　　　　　掲載可　・　掲載不可 | | |

<個人情報について>　当届用紙により得た情報は、下記の目的以外に使用しません。

１．名簿管理・発行　２．（一社）長野県言語聴覚士会が発行する機関誌などの発送

３．会員情報は調査などにも用いる場合がございます

※賛助会員申込書の提出方法：必ず郵送にてご提出ください

(提出先)　 〒395-0067 長野県飯田市羽場権現978‐4　なりわいオフィス飯田

（一社）長野県言語聴覚士会事務局　宛

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務局処理欄 | 理事会承認 | 事務局保管 | 財務 |
|  |  |  |