

入会申込書

日本保育保健協議会へ入会希望の方は、下記のゆうちょ銀行口座へ年会費をお振込みの上、入会申込書を事務局へ郵送またはFAX(03-5422-9750)にてお送りください。

※年度末(3月末)までに退会のご連絡がない場合は、会員資格は次年度に自動更新されます。

(いずれかを選び囲む)		個人会員	団体会員	賛助会員	
個人会員(お一人様一枚でご記入ください)	フリガナ			男・女	
	氏名			生年月日(西暦) 年 月 日	
	e-mail				
	職種	施設長・保育士・看護師・保健師・栄養士・医師・歯科医師・教育・行政・その他()			
	自宅	〒			
		TEL	FAX		
	勤務先	(名称)			
		〒			
	TEL	FAX			
会誌送付先	(いずれかを選び囲む)		自宅 / 勤務先		
団体会員または賛助会員	フリガナ				
	園名・社名				
	代表者氏名				
	e-mail				
	所在地	〒			
TEL		FAX			

•「ゆうちょ銀行」からお振込みの場合

【加入者名】日本保育保健協議会 【口座番号】00140-4-407443

•「その他の金融機関」からお振込みの場合

【銀行名】ゆうちょ銀行 【店名】〇一九店(ゼロイチキュウ店) 【預金種目】当座

【口座番号】0407443 【名義】日本保育保健協議会(ニホンホイクホケンキョウギカイ)