

No. \_\_\_\_\_

申込日： 年 月 日

## 日本生活支援学会 入会申込書

日本生活支援学会への入会を申したいします。  
(入会金3000円・毎年の会費徴収はありません)

氏名	フリガナ	性別	男・女
	フリガナ		
所属先名称	フリガナ		
<p>該当する箇所に○を付けてください。          学生 福祉関係職員 病院等医療関係職員 介護福祉士養成校教員 他の教育関係者          行政関係 その他</p>			
所属先住所	〒 —		
	TEL:		FAX:
	E-mail:		
自宅住所			
	TEL:		FAX:
	E-mail:		
郵便物送付先	1. 所属先(勤務先) 2. 自宅 (いずれかに○印をお付け下さい)		

\*必要事項を漏れなく記入していただき、**郵送にて**下記の事務局までお送りいただきますようお願いいたします。合わせて入会金の振込もお願いいたします。

<b>【日本生活支援学会 事務局】</b> 〒253-0022 神奈川県茅ヶ崎市松浪1-1-2 NPO法人介護の会まつなみ内 TEL 0467-57-5272
---