

# 特定非営利活動法人高齢者安全運転支援研究会 入会申込書

特定非営利活動法人

高齢者安全運転支援研究会 理事長 殿

趣旨に賛同するので会員規則に同意し、入会を申し込みます。

申込日 年 月 日

|   | 会員種別    | 個人・法人の区分 | 年会費            | 入会年度         |
|---|---------|----------|----------------|--------------|
| <b>会員種別</b><br>該当する□に✓を<br>ご記入ください                              | □正会員    | □ 法人・団体  | 360,000 円(年)   | 平成 年度        |
|   |         | □ 個人     | 12,000 円(年)    |              |
|   | □一般会員   | □ 法人・団体  | 120,000 円(年)   |              |
|   |         | □ 個人     | 5,000 円(年)     |              |
|   | □賛助会員   | □ 法人・団体  | 1,000,000 円(年) |              |
|   |         | □ 個人     | 300,000 円(年)   |              |
| <b>法人・団体名</b><br><br>個人会員の場合<br>お差支えなければ<br>所属法人団体等<br>をご記入ください | (フリガナ)  |          |                |              |
|   | 部署:     |          |                |              |
|   | 事業内容:   |          |                |              |
| <b>お名前</b><br><br>研究会に<br>参加される方 ※                              | (フリガナ)  |          |                | 役職 (法人会員の場合) |
|   | 氏名:     |          |                |              |
| <b>所在地</b><br><br>個人会員の場合<br>ご自宅のご住所                            | 〒       |          | －              |              |
|   |         |          |                |              |
|   | 電話:     | (内線:     | )              | FAX:         |
|   | E-mail: |          |                |              |
| <b>当会に<br/>期待すること</b>   |         |          |                |              |

※法人会員でお申込みいただく場合、法人を代表して研究会にご参加いただく方（法人代表会員）のお名前をご記入ください。

必要事項をご記入のうえ、下記へご郵送又はFAXにて送付ください

**NPO法人 高齢者安全運転支援研究会 事務局**

住所 〒169-0075 東京都新宿区高田馬場 3-23-3 OR ビル M3F

FAX番号 03-6800-7787

- ・年会費の振込先等は本お申込書が到着次第、事務局よりご連絡させていただきます。
- ・ご入会に際しては、事業内容、当会に期待すること等についてご意見をお聞かせください。
- ・お問合せ 特定非営利活動法人高齢者安全運転支援研究会事務局 電話 03-6864-0011