

様式 1 号

医療・福祉関連産業懇談会(略称：福祉懇談会)入会申込書

令和 年 月 日

(協同組合) ふじのくに福祉用具・住環境技術研究所 宛

1. 医療・福祉関連産業懇談会の趣旨に賛同し、一般会員として入会したく申し込みます。
2. 下記「個人情報の取り扱い」の内容を確認し、当社（私）が本申込書に記載した個人情報が、この内容に基づいて取り扱われる旨、同意します。

法人名 または 個人名	フリガナ		
代表者名	フリガナ		
住所	フリガナ		
	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
URL			
担当者	所属先・役職		
	名前	フリガナ	
	E-mail		
	TEL		FAX
業種			

年会費	10,000 円
事務局使用欄	

紹介者名※	
-------	--

※紹介者がおられる場合にはご記入願います。

以下の口座までお振込みください。

銀行：静岡銀行 富士支店 普通預金 口座番号 0964590
口座名：福住研 福祉懇談会事務局 会計 奥宮 常義

【入会申込書の送付方法】郵送・FAX・E-mail のいずれかの方法で送付願います。

郵送：〒416-0909 富士市松岡 8 6 3 - 9

FAX：0545-62-0860

E-mail： welf.con.fuji@gmail.com

○個人情報の取り扱い

申込書にご記入いただきました氏名、住所等の個人情報は当懇談会の出版物、セミナー案内等の発送、その他当懇談会の事業目的に必要な業務および運営のため利用させていただきます。個人情報は原則として第三者に開示いたしません。ただし、法律上開示すべき義務を負う場合などは、例外的に第三者に個人情報を開示することがあります。予めご了解ください。なお、当懇談会における個人情報の取り扱いについてご不明な点がございましたら、担当窓口までご照会ください。

【担当窓口】

事務局： 松坂 孝 090-5600-1510
担当： 奥宮 常義 090-1750-3324