

新規申込用

一般社団法人 日本足圧協会理事長殿

一般社団法人 日本足圧協会

# 個人会員入会申込書

会員規定を承諾し、一般社団法人日本足圧協会の正会員に申し込みます。

申込日 西暦 年 月 日

会員種別	<input type="checkbox"/> 正会員（入会金：1,000円 年会費1,5000円） <input type="checkbox"/> 協賛会員（入会金：0円 年会費5000円）		
フリガナ		性別	生年月日
氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	西暦 年 月 日
フリガナ			
自宅住所	〒 都道 府県		
TEL		携帯電話	
FAX		Eメール	
フリガナ			
勤務先名			
フリガナ			
勤務先住所	〒 都道 府県		
TEL		Eメール	
書類送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先		

## 個人情報の取り扱いについて

この申込書で申し込みされた方（以下「申込者」）の個人情報は、一般社団法人日本足圧協会（以下「当協会」）からの連絡業務等、当協会の目的の範囲内で使用いたします。また、この個人情報の収集は、適法かつ公正な手段によって行なわれるものとします。当協会は、申込者から収集した個人情報を申込者本人の書面による同意なしに第三者に開示することはいたしません。当協会は個人情報の重要性を深く認識し、取得する個人情報に関しては、個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）に沿って取扱い、安心できるより良いサービスのご提供をしております。

## 申込書に必要事項を楷書で記入し、郵送でお送り下さい。

申込書が届き次第、入会金と年会費の支払い用紙をお送りしますので、支払い用紙に記載された期日までにお支払い下さい。ご入金確認後、1ヶ月程度で会員証をお送りします。

## 申込書送付先 ※FAXでの申し込みは受付ておりません。

〒816-0872 福岡県春日市桜ヶ丘4-15 サンライズ桜ヶ丘102  
一般社団法人日本足圧協会事務局

※申込書送付後の返金はいかなる場合もできませんのでご了承下さい。