

(団体用)

「チャイルドライフスペシャリスト協会」殿

平成 年 月 日

### チャイルドライフスペシャリスト協会 賛助会員登録申請書

本会の趣旨・定款に賛同し、賛助会員（団体）として登録します。

(新規 変更手続き)

フリガナ				
法人・団体名				
フリガナ				
住所	〒			
連絡先	TEL		FAX	
担当者	フリガナ			
	氏名			
	所属 部課名		役職	
	担当者 TEL		担当者 FAX	
	資料 送付先	〒		
入会金	5000 円			
年会費	口数: ( )口 × 5,000 円 = 円			
ホームページの 法人・団体名の掲 載について	掲載可 ・ 掲載不可			

\* 上記住所と異なる場合はご記入ください

\* ご連絡いただいた情報につきましては、事務局において厳重な名簿管理のもと、本会関連の各種ご報告のみに使用させていただきます。

\* 上記の申請書に必要事項をご記入の上、協会メール (info@childlifepespecialist.jp) にメールしてください。

受領 No. \_\_\_\_\_

事務局 受領年月日 年 月 日

理事会 承認年月日 年 月 日