

20 年度

年 月 日

## 入会申込書



入会をご希望の方は下記保申込書に必要事項をご記入の上、メールかFAXにてお送り下さい。

**Mail : info@sjcd-hokkaido.jp**

**FAX : 011-581-0100**

名 前	ローマ字表記		
性 別	男 ・ 女	職 種	Dr, Dt, Dh, Da, 他 ( )
生 年 月 日	西 暦	年 月 日	
出 身 校			
住 所	登録先 ( 自 宅 ・ 勤 務 先 )		
	住所 〒 -		
	TEL ( ) -	FAX ( ) -	
	携帯 ( ) -	E-MAIL	
郵 送 先			
公 開 許 可	登録頂いた情報のホームページ上での会員名簿欄への記載を ( 許可する ・ 許可しない )		

東京 SJCD セミナー	( 受講中 ・ 年 卒 ・ 未受講 )
大阪 SJCD セミナー	( 受講中 ・ 年 卒 ・ 未受講 )
会費のお振込み	入会金・年会費の合計 ( ) 円) は、 月 日に ( ) 名義で振込みます。
<p>&lt; 入会受付先 &gt; FAX : 011-581-0100 ( 北海道 SJCD 事務局 )</p> <p>&lt; お振込み先 &gt; 北洋銀行 本店 普通 1978529 北海道 SJCD 松本 和久</p>	

