

一般社団法人東京都臨床工学技士会 賛助会員入会申込書

賛助会員No. _____.

フリガナ			
会社名			
フリガナ		役職名	
代表者名			
郵便番号	〒 —		
住 所			
TEL・FAX	TEL — —	FAX — —	
フリガナ			
担当者名			
所属・役職	所属	役職名	
郵便番号	〒 —		
住所勤務先 (個人賛助自宅)			
TEL・FAX	TEL — —	FAX — —	
会員種別	○を付けて下さい 団体 ・ 個人		□数 □
連絡先	○を付けて下さい 勤務先 ・ 自宅(個人のみ)		
主な業務内容について			
備 考(事務局記入)			
登録日(事務局記入)	平成	年	月 日 入会年度 年

事務局 〒153-0044 東京都目黒区大橋2-16-28パインヒルズ301号
 一般社団法人東京都臨床工学技士会事務局宛