個人会員

特定非営利活動法人　食物アレルギーパートナーシップ　入会申込書

会員種別　□正会員　□賛助会員（いずれかにレ点を記入ください）

＊年会費はいずれの会員も 3,000 円です。

（1）正会員：本法人の目的に賛同し、主体的に活動を推進する為に入会した個人又は団体。活動の実務を積極的に担うので、総会においては議決権を有する会員である。
（2）賛助会員：本法人の目的に賛同し、年会費を納めることで資金面から活動を賛助（援助）する為に入会した個人又は団体。総会においては議決権を持たない会員である。ただし、NPO から提供する情報は基本的に正会員と同じである。

正会員にお申し込みの方は、以下の中からボランティアスタッフ（無償）として参加可能なものを選び，レ点を記入ください。（複数可）

□講演会・勉強会の現地スタッフ
□アンケート調査などの事務作業（発送、回収など）スタッフ
□広報活動（会員募集、イベントなど）の PR スタッフ
□事務作業（事務所での簡単な作業）スタッフ
□その他（　　）

太枠内は必ず記入ください

（西暦）　　年　　月　　日

氏　名	
連絡先	＊ニューズレター・各種案内の送付先を記載ください
住所	〒　　都・道・府・県　　市・区・町・村
	所属名（グループ名などがございましたら　記入ください）
	TEL　　FAX
	E-mail
希望する連絡方法	□E-mail　□FAX　□郵便　□TEL　（いずれかにレ点を記入ください）
食物アレルギーにおけるお立場	・患者本人　・患者の家族 ・医療関係者　・保健師　・食品衛生監視員 ・栄養士　・学校教職員　・学校栄養職員　・食品関係者　・その他（　　）

該当するものを丸で囲みください。

アンケート（○で囲んで下さい）
この NPO を何で知りましたか？
・業界団体　・講演会　・ホームページ　・その他（　　）

［事務局欄］

	受付	担当理事	台帳・ファイル	備考
年月日				
サイン				

ご提供いただきました個人情報は，ニューズレターや各種案内などを送付するためにのみ使用し，退会のお申し出とともに破棄いたします（個人情報保護法に基づきます）。

団体会員

特定非営利活動法人　食物アレルギーパートナーシップ　入会申込書

会員種別　□正会員　□賛助会員（いずれかにレ点を記入ください）

お申し込み口数：＿＿＿＿＿口（団体会員の年会費はいずれも１口　３万円です。）

（1）正会員：本法人の目的に賛同し、主体的に活動を推進する為に入会した個人又は団体。活動の実務を積極的に担うので、総会においては議決権を有する会員である。
（2）賛助会員：本法人の目的に賛同し、年会費を納めることで資金面から活動を賛助（援助）する為に入会した個人又は団体。総会においては議決権を持たない会員である。ただし、NPO から提供する情報は基本的に正会員と同じである。

正会員にお申し込みの方は、以下の中からボランティアスタッフ（無償）として参加可能なものを選び，レ点を記入ください。（複数可）

□講演会・勉強会の現地スタッフ
□アンケート調査などの事務作業（発送、回収など）スタッフ
□広報活動（会員募集、イベントなど）の PR スタッフ
□事務作業（事務所での簡単な作業）スタッフ
□その他（　　）

太枠内は必ず記入ください

（西暦）　　年　　月　　日

団体名		業種：
代表者名		職種：
連絡責任者	代表者が兼務する場合は不要です	
所属住所	〒　　都・道・府・県　　市・区・町・村	
	部署	
	TEL	FAX
	E-mail	
希望する連絡方法	□E-mail　□FAX　□郵便　□TEL　（いずれかにレ点を記入ください）	

ホームページへの掲載について

貴社のお名前を当 NPO のホームページに参加企業として掲載してもよろしいでしょうか
認める
認めない

認める会員様の場合，貴社のホームページとリンクをさせていただいても構わないでしょうか
リンクしても良い
リンクしてはいけない

リンク先の URL をご記入ください

アンケート：**この NPO を何で知りましたか？**（○で囲んで下さい）
・業界団体　・講演会　・ホームページ　・ニューズレター
・その他（　　）

［事務局欄］

	受付	担当理事	台帳・ファイル	備考
年月日				
サイン				

Vr.050801

ご提供いただきました個人情報は，ニューズレターや各種案内などを送付するためにのみ使用し，退会のお申し出とともに破棄いたします（個人情報保護法に基づきます）。