入 会 申 込 書

貴会の趣旨に賛同し、下記の通り入会を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会員種別 | * 正会員
 | * 賛助会員
 |

申し込み日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | （ふりがな） | 生年月日（西暦）　　　　　年　　　　月　　　　日 |
|  |
| 賛助会員の場合は担当者のお名前をご記入ください | □　男　　　　□　女 |

|  |  |
| --- | --- |
| 職 種 | □会社員・会社役員　　　　　　　　 　□自営業・自由業　（　　　　　　　　　　　　　）□公務員　　　　　　　　　　　　　　　 □アルバイト・パート・派遣・契約社員□医療関係（　　　　　　　　　　） 　□学生□福祉関係（　　　　　　　　　　）　 □その他□学校関係（　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 所属団体名（会社名） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡先 | 郵便番号住所 |
| 電話 | 携帯 |
| FAX | Mail |

＊入会申込書のご提出及び年会費のご入金の確認をもちまして、入会手続き完了となります。

個人情報の利用目的は次とおりです。

(1)会員の確認（認証） (2)ダイレクトメール、電子メール、定期刊行物等、本活動に必要な情報を提供するため。

(3)本会のサービス変更およびサービスの休廃止を通知するため。(4)会員から寄せられた意見・要望に答えるため。

　　上記の目的以外で会員の個人情報を利用する必要が生じた場合には、会員からの同意を得た上で利用します。

特定非営利活動法人　マスタリーカウンセリング協会クリオネの家