認定 NPO 法人 健康都市活動支援機構
Authorized Non-Profit Organization
Healthy City Support Organization

NO.

申込日 2025 年　月　　日

会員申込書（個人協力会員）

認定 NPO 法人健康都市活動支援機構　御中

※太枠内をご記入ください。E-mail アドレスをお持ちの方は、必ずご記入いただきますようお願いします。

会員種別	**個人協力会員　　新規　継続　（どちらかを〇で囲んでください）**
年会費	3,000 円　（　1 口） （注：年会費は1口 3,000 円です。1 口以上のお申し込みでお願いします。）
フリガナ	
お名前 又は名称	
現住所	〒
でんわ ※　E-mail	
紹介者	
備　考 （事務局記入欄）	担当者（　　）