NPO法人キャンサーサポート北海道　入会申込書

改正個人情報保護法が5月30日に施行されるにともない、2016年度までに入会いただいている方も再度提出願います。

申込年月日　　年　　月　　日

貴会の趣旨に賛同し、その事業目的に協力するために、下記の通り入会を申し込みます（裏面または別紙の個人情報保護方針をお読みになり同意した場合にのみ、住所・氏名ほか必要事項を記入して下さい）。

会　員　区　分		年　会　費	○印	口数
活動会員	個人	3，000円		----------
パートナー会員	個人	3，000円		----------
年間サポーター	個人	3，000円		----------
賛助会員	法人（団体）	1口　10，000円		

※活動に参加したい方は活動会員・パートナー会員として登録してください。活動を応援したい方は年間サポーターとして登録してください。会員種別の詳細はパンフレット、ウェブサイト、ちらしなどで確認願います。

※会員期間は入会日～入会年度の3月31日までです。年度の途中でも会費は同じ金額です。

＜個人のお申込の場合　＞

氏　名	フリガナ				
生年月日	西暦　　年　　月　　日	年齢		性別	女　・　男
住　所	〒　　自宅　　勤務先				
電話連絡先		email			
お立場	1. 当事者（がんの種類:　　）　2. 家族 3. 友人　4. 医療者（職種:　　勤務先:　　）　5.その他（　　）				

＜法人（団体）のお申込の場合　＞

法人・団体名	フリガナ		
住　所	〒		
担当者名	フリガナ		
電話連絡先		email	

申込書送り先	〒004-8631 札幌市厚別区大谷地西2-3-1北星学園大学大島研究室内 NPO法人　キャンサーサポート北海道		
email	info@cancersupport.jp	FAX	011-896-7660

振込先	北洋銀行　大谷地支店　普通預金　3656070 （口座名）　NPO法人キャンサーサポート北海道

※案内や報告をメールやメールマガジンで配信します。
配信を希望しない方は□にチェックをしてください。　　配信を希望しない　□

※「個人情報保護法」に基づき、当法人の個人情報保護方針に従い、個人情報を適切に管理・保護します。

事務局記入欄	受付日　　月　　日	入金日　　月　　日	現金　・　振込