

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 <u>口数</u> <u>口</u>		
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)	20	年 月	日 入会年度 20 年

事務局 〒101-0041 東京都千代田区神田須田町1-16-5 アルカディア・システムズ(株)内
一般社団法人東京都臨床工学技士会事務局宛