

一般社団法人富山県臨床工学技士会 賛助会員 入退会申込書

一般社団法人 富山県臨床工学技士会 会長 殿

一般社団法人富山県臨床工学技士会の下記手続きをお願いいたします。

【記入欄 (すべてご記入ください)】

提出日	平成 年 月 日
入退会の別	入会 退会 (いずれかに ○)
フリガナ	
会社名 〔支社・支店・ 営業所名〕	
所在地	〒
電話番号	() —
所属長御氏名	㊟
担当者御氏名	
主な取扱品目	

1. 上記を記入・捺印の上、郵送または直接、下記事務局までお送りください。
2. 年会費(1口¥10,000円できますれば2口以上)を下記口座まで、お振込みまたは直接お持ち願います。
3. 領収書が必要な場合は、別途ご連絡をお願いいたします。

金融機関 北陸銀行 ^{くれば} 呉羽支店 (店番 120)
口座番号 普通預金 No. 5 1 1 0 5 8 0
口座名義 一般社団法人 富山県臨床工学技士会

一般社団法人富山県臨床工学技士会記入欄

(以下は、一般社団法人富山県臨床工学技士会が記入します。)

一般社団法人 富山県臨床 工学技士会 賛助会員番号	入会	[受付日]	平成 年 月 日	担当者	㊟
		[登録日]	平成 年 月 日		
	退会	[受付日]	平成 年 月 日	担当者	㊟
		[登録日]	平成 年 月 日		

《 送付、問い合わせ先 》 一般社団法人 富山県臨床工学技士会事務局

〒939-8511 富山市今泉北部町 2-1
富山市立富山市民病院 臨床工学科内

(担当) 熊代 佳景

TEL : 076-422-1112 / FAX : 076-422-4029

E-mail : tce-office@umin-org