

一般社団法人 民間救命士統括体制認定機構 (PMO)

団体賛助会員 入会申込書

(事務局記入欄)

会員 No.	
入金日	

申込年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな ※1			
施設名 ※1			
お申込み口数 ※2	<input type="checkbox"/> (1口につき50,000円となります)		
勤務先	〒	所在地	
		御担当部署 ※3	
	TEL	FAX	
	E-mail		
	御担当者ふりがな		
	御担当者名		
通信欄			

- 1) 本申込書に必要事項を記載のうえ本機構事務所へお送り下さい。
- 2) 下記の口座に入会金50,000円および年会費 1口につき 50,000 円をお振込み下さい。

※必ず施設名でお振込みください。

銀行名 paypay銀行 (0033)
 支店名 ビジネス営業部 (005)
 口座種別 普通
 口座番号 1562298
 口座名 シャ)ミンカンキュウメイシトウカツタイセイニンテイキコウ

※入金日を持って入会日となります。領収証は発行しませんので振込票の控えをお取り置き下さい。
 なお、本学会事業年度は、4月1日～翌3月31日迄です。