

㊫ 賛助会員（団体）

※会員番号： _____

※承認日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

※登録日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

和歌山県言語聴覚士会入会申込書

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

和歌山県言語聴覚士会に	年度より賛助会員(団体)として 入会いたしたく申し込みます。
	フリガナ 名称： _____ 印
和歌山県言語聴覚士会会長 殿	
フリガナ 〒 所在地： _____	
TEL： _____ FAX： _____	
メール： _____	
連絡担当者： _____	

- ・ ※は記入不要です。