

入会申込書 (正会員 個人用)

PNH倶楽部の設立趣旨・活動方針に賛同し、以下のとおり申し込みます。

※太線の枠内の項目につきましては、必ずご記入下さいますようお願いいたします

| | | | |
|------------------------------|--|-----|-------|
| お申込日 | 年 月 日 | | |
| フリガナ | | | 性別 |
| お名前 | 姓: | 名: | 男 ・ 女 |
| ご住所 PNH倶楽部からの 送り先となります | 〒 ※ビル名・マンション名もご記入ください。 お勤め先の場合は、恐れ入りますが、企業・団体名や部署名などもご記入ください。 | | |
| 電話番号 | ※ 市外局番からご記入下さい。携帯電話番号でも結構です。 | | |
| 生年月日 | ※ お申込者が患者家族の場合、患者様の生年月日をご記載ください。 (大正 昭和 平成) 年 (西暦) 年 月 日 | | |
| メールアドレス | ※pnh-support@pnhclub.jpからご連絡を致しますので、受信設定をお願い致します。 | | |
| 年会費 | 年会費は (A) 3,000円 (一口) 又は (B) 5,000円 (一口/ご寄付を含む) のいずれかでのお振込みをお願い致します。 ●ゆうちょ銀行からゆうちょ銀行への送金の場合 (月5回まで無料) 記号 10350 番号 96473621 ●他の金融機関からの振込の場合 【店名】〇三八 (読み ゼロサンハチ) 【店番】038 【預金種目】普通預金【口座番号】9647362 | | |
| 送金(予定)日 | 年 月 日 | | |
| よろしければ アンケートに ご協力ください | 1. PNH倶楽部をどちらでお知りになりましたか? () 会員からの紹介 () ホームページをみつけて () その他 [] 2. どなたがPNHの患者様でしょうか? () ご本人 () ご家族 () 親戚・友人・知人 3. いつ頃、PNHと診断され現在どのような治療を受けておられますか? 4. 通院されている病院名と主治医 | | |
| 事務処理欄 | No: | ID: | PW: |

上記情報は個人情報保護法に基づき厳重に管理し、当会活動のみにて使用させていただきます。