学生会員入会の個別申込書

※学生会員は現役の学生の方のための会員制度です。卒業間際の方はお申込みになれません。詳細は協会HP「入会のご案内」をご参照ください。

※会員期間は年度単位（４月～翌年３月）です。年度終わりに会員になった場合も、新年度は再度お申込みが必要です。

・本申込書は会費を納入した後、「学生証のコピー」を添え、協会ＨＰ問合せﾌｫｰﾑ、ＦＡＸまたは郵送にてご提出ください。

提出先【協会ＨＰ】問合せﾌｫｰﾑ　【ＦＡＸ】03-6280-7629

【郵送先】〒162-0814 東京都新宿区新小川町6-29アクロポリス東京9階 一般社団法人日本言語聴覚士協会

・会費は年度で3,000円です（振込先は下部参照。会費納入日欄も忘れずにご記入ください。）

・記入漏れのないようご注意ください。

・申込書のご提出後、書類受理のお知らせをお送りいたします。届かない場合は協会ＨＰ問合せﾌｫｰﾑ又はＦＡＸでご一報ください。

理事会での正式承認後、改めて会員番号などお知らせをお送りいたします。

申請日：西暦　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | （せい） |  | （めい） |  | | | 性別 | （該当に○）　 男　　　・　　　女 | | |
| 氏名 | （姓） |  | （名） |  | | | 生年  月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日（満　　　歳） | | |
| 連絡先  （冊子等送付先） | 住所 | 〒 | | | | | | | | |
| TEL |  | | | FAX |  | | | | |
| E-mail | ※できるだけＰＣのアドレスをご登録ください（携帯アドレスの場合、連絡が届かないことがあります） | | | | | | | | |
| 学校名 |  | | | | 学部・  学科名 |  | | | 卒業  予定年月 | 年  3月 |
| 会費振込日(3,000円／年度) |  | |

≪会費振込先≫　　　　【銀行振込の場合】ゆうちょ銀行 〇一九（ゼロイチキュウ）店　当座0180548　一般社団法人日本言語聴覚士協会

　　　※手数料はご負担ください　【郵便振替の場合】記号番号：00130-8-180548　一般社団法人日本言語聴覚士協会