

入会申込書は必要事項をご記入いただき、FAX かメールでお送りください。

①F A X ; 03-3667-1233

②メール ; 本申込書を PDF に返還後、club@soiken.or.jp へ送信してください。

令和 年 月 日

早胃検健康クラブ 入会申込書

公益財団法人早期胃癌検診協会 殿

早胃検健康クラブ会則第 5 条 1 項の規定に基づき、下記の通り入会致します。

1 氏名 (フリガナ) _____

_____ (男 ・ 女)

2 生年月日 昭和・平成 年 月 日

3 住所 〒 _____

4 電話 _____ - _____ - _____

5 E-mail _____ @ _____

事務局使用欄

受付	登録	会員番号	会員証発行

※この申込書で記入された個人情報は、公益財団法人早期胃癌検診協会からのご連絡、ご案内等の目的以外には利用しません。