

正会員入会申込書

NPO法人チェルノブイリ医療支援ネットワーク
理事長 河上 雅夫 様

下記のとおり、正会員としての入会を申し込みます。
また総会には原則として出席し、やむをえず欠席の場合は表決票または委任状を提出します。

申込年月日	年 月 日		
(ふりがな) お名前 又は 団体名	印	男 ・ 女	
		生年月日 年 月 日	
ご住所	〒		
電話番号			
F A X 番号			
メール			

氏名の公開を希望 (する ・ しない)

○で囲んでください。