

一般社団法人 健康百寿協会

Life Extension Association

入会申込書

年 月 日

一般社団法人健康百寿協会 代表理事殿

一般社団法人健康百寿協会の目的に賛同し、入会を申し込みます。

1. 法人会員入会申込み

申込責任者名	■会社名/機関名:	
	■所属・役職名:	
	■氏名	: 印
	■住所	:
	■電話番号	:
	■FAX 番号	:
	■Mail アドレス:	

2. 個人会員入会申込み

●氏名	:	印
●住所(ご自宅)	:	
●電話番号	:	
●FAX 番号	:	
●Mail アドレス	:	

3. 年会費

■法人会員 50,000 円 ●個人会員 12,000 円

●年会費お振込先 (お振込主のお名前は必ず会員名と一致するようお願い致します。)

みずほ銀行新橋中央支店 (店 051)
口座番号 普 2204112
口座名義 シャ)ケンコウヒャクジュキョウカイ

※お振込み手数料は会員様のご負担でお願いします。 ※年会費は年度ごとに納入いただきます。

※お名刺、またはご本人を確認できる書面添付をお願いします。

ご不明な点がございましたら下記までご連絡お願い致します。

健康百寿協会 03-3434-7722 事務局 トチクボまで

<事務局記入欄>

受付日 年 月 日 会員番号

※取得した個人情報は、当会の活動の範囲内でのみ利用します。