非会員の方用

**ＦＡＸ送信先：03-5418-2111**

**第1回福祉用具専門相談員研究大会事務局**

**(全国福祉用具専門相談員協会事務局(ふくせん)内)　宛**

第1回福祉用具専門相談員研究大会　参加申込書

第１回福祉用具専門相談員研究大会への参加を申し込みます。(下記にご記入ください)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 非会員 | 全国福祉用具専門相談員 、日本福祉用具供給協会いずれも非会員 | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | 懇親会参加 |
| 氏名 |  | | | | | □参加／□不参加 |
| 所属  (企業・団体名) |  | | | | | |
| 送付先住所 | 〒 |  | - |  |  | |
|  | | | | | |
| TEL/FAX | TEL：　　　　　　　　　　　　 ／FAX： | | | | | |
| E-MAIL(携帯不可) | ＠ | | | | | |

尚、定員に達し次第受付終了させていただきます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込区分 | 参加費 | 金額 | |
| 両団体いずれも非会員 | ２，０００円 |  | 円 |
| 懇親会参加 | ５，０００円 |  | 円 |
| ※合計 |  | | 円 |

上記※合計金額を下記までお振込を2019年6月10日までにお願い致します。

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名/支店名 | みずほ銀行　/　高輪台支店 |
| 口座の種類/口座番号 | 普通／１０７７４３６ |
| 口座名義 | 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 |

入金確認次第、参加確定のご連絡として参加申込書に記載されたFAX若しくはメールアドレスに参加証を送付させていただきます。当日は、参加証をご持参ください。

【参加申込者にご質問】下記質問に☑をお願い致します。

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 全国福祉用具専門相談員協会に入会を希望します。 |
| □ | 日本福祉用具供給協会に入会を希望します。 |
| □ | 今後、入会を検討してみたい。 |
| □ | 入会は考えていない。 |

※事務局使用欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 収受日 | 収受番号 | 備考欄 |
|  |  |  |