

認定特定非営利活動法人  
救急へり病院ネットワーク(HEM-Net)御中  
(FAX) 03-3264-1431

〒  
住 所  
氏 名 (法人名)

### 賛助会員入会申込書

私は、「認定特定非営利活動法人 救急へり病院ネットワーク」の賛助会員として入会を希望致しますので、下記の通り申し込みます。

記

#### 1. 口数及び金額

【法人・団体】 (口数 :           口) (金額 :                           円)

【個人】 (口数 :           口) (金額 :                           円)

※ (法人、団体) : 一口 50,000 円 (個人) : 一口 3,000 円

#### 2. 連絡先

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX 番号 \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

#### 3. ご担当者 (法人又は団体にて入会される場合のみご記入下さい)

所属名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

#### 4. 申し込み方法

(1) この申込書をそのまま FAX にてお申し込み下さい。

- 当法人 FAX 番号 03-3264-1431

(2) 郵送にてお申し込みをなさる場合は、この申込書を下記にお送り下さい。

- 〒102-0082 東京都千代田区一番町 25 番 全国町村議員会館内  
救急へり病院ネットワーク事務局

#### 5. 会費振込

(会費の振込みは、下記のいずれかの口座あてにお願い致します。振込まれた口座を ✓ 印でお示し下さい。当方で振込みを確認次第、会員手続きをとり、領収書をお送り致します。)

	(✓)	(銀行名)	(支 店)	(口座番号)	(口座名義)
選 択 振 込 先		三井住友銀行	麹町支店	普通 8661149	へムネット
		三菱東京UFJ銀行	麹町中央支店	普通 1334188	
		みずほ銀行	麹町支店	普通 8095856	
		ゆうちょ銀行		00180-4-722082	特定非営利活動法人 救急へり病院ネットワーク