

**一般社団法人 日本動物病院マネージャー協会
入会申込書**

FAX (03-3355-6787) もしくはE-mail (info@j-amp.or.jp) にてお申込み下さい。

会 員 の 種 別	<input type="checkbox"/> 正会員 <input type="checkbox"/> 病院会員 <input type="checkbox"/> 賛助会員	
動 物 病 院 名 (会 社 名)		
フ リ ガ ナ 氏 名	(賛助会員の場合、代表者の氏名)	
役 職 名		
ご 担 当 者 氏 名 (賛助会員のみ使用)	氏 名 役職名	
連 絡 先	住 所	〒
	電 話 番 号	
	電 子 メ ー ル	
サイト掲載の可否	WEB サイトの会員一覧への掲載 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可	
年 月 日		
<p>一般社団法人 日本動物病院マネージャー協会 会長 長谷 宜勇 殿</p> <p>私は、一般社団法人日本動物病院マネージャー協会の趣旨に賛同し、会員として上記のとおり入会を申し込みます。 なお入会後は、一般社団法人日本動物病院マネージャー協会の規則を遵守します。 (規則はWEBサイトをご参照ください。 www.j-amp.or.jp)</p>		
氏名	印	