

**一般社団法人 日本動物病院マネジメント協会
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		☐ 正会員 ☐ 病院会員 ☐ 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 ☐ 可能 ☐ 不可
年 月 日 一般社団法人 日本動物病院マネジメント協会 会長 中井 隆三 殿 私は、一般社団法人日本動物病院マネジメント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ジメント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) 氏名 印		