

入 会 申 込 書

年 月 日

公益社団法人 群馬県獣医師会会長様

入会申込者

フリガナ

氏 名

⑨

住 所 〒

所 属

電話 番号

FAX 番号

メールアドレス

公益社団法人 群馬県獣医師会の正会員として入会したいので、公益社団法人群馬県獣医師会定款第8条の規定に基づき、下記のとおり関係書類を添えて申し込みます。

記

1. 入会に際しての誓約

入会の上は、貴会の定款及び諸規定を遵守し、社員総会及び理事会の決定に従います。入会の承認後は、入会金及び年度会費は指定の期日までに納入いたします。

2. 獣医師免許証の写 別添

3. 履歴書 別添

4. 情報公開の可否 可 否 (会員名簿掲載住所: 自宅 勤務先)

(会報への写真掲載: 可 否)

入 会 申 込 書

年 月 日

公益社団法人 群馬県獣医師会会長様

入会申込者

フリガナ

代表者氏名

印

住 所 〒

電 話 番 号

FAX 番 号

メールアドレス

公益社団法人 群馬県獣医師会の目的に賛同し事業を賛助するため、賛助会員として入会したいので、公益社団法人群馬県獣医師会定款第8条の規定に基づき、下記のとおり申し込みます。

記

1. 申込口数口

2. 賛助会費納入額円