

## 協力会員・賛助会員申込書

一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会 御中  
貴会の趣意に賛同し、下記の通り会費を添え申込みます。

新規 継続 年 月 日

個人名または団体名 .....

代表者名 担当者  
(団体の場合) ..... (団体の場合) .....

住 所 〒 .....

TEL ..... FAX .....

協力会費 (個人) 年間 1  3,000 円 × .....  金額 ..... 円

還元希望の J P A 加盟団体名 .....

賛助会費 (団体) 年間 1  20,000 円 × .....  金額 ..... 円

払込予定日 ..... 年 ..... 月 ..... 日

払込方法  カード決済

郵便振替 (ゆうちょ銀行)

口座番号 : 00130-4-354104

名 義 : 社) 日本難病・疾病団体協議会

\*ゆうちょ銀行以外の金融機関から振り込む場合

振込機関 ゆうちょ銀行

店名 019 (ゼロイチキュー)

預金種目 当座

口座番号 0354104

氏名 シャ) ニホンナンビョウ シッペイダンタイキョウギカイ

その他

当会の活動にご賛同くださりありがとうございました。

一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会(JPA)

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨 1-11-2 巣鴨陽光ハイツ 604 号

TEL : 03 (6902) 2083 FAX : 03 (6902) 2084 EMAIL : jpa@nanbyo.jp