

# 愛知介護・美容研究会 入会申込書 (令和元年10月改定)

本会は、会員ならびに会員が雇用する従業員の知識、技能の向上を図ることにより、皆様が健康で若々しく豊かな人生を送ることを目的としております。

御社様の人材教育、求人活動にお役立て頂ければ幸いです。

## 1. 入会金無料

年会費 A.従業員 10 人未満 6,000 円+消費税/年

B.従業員 (11 名以上 20,000 円+消費税/年 事業年度は毎年 4/1~3/31 です

※入会時が年度途中でも 1 年分の年会費を納めていただきます。

※退会時に年会費の返金は致しません。

※ご送金につきましては、下記へお願い申し上げます。

岐阜信用金庫 八田支店 普通預金 1188994
愛知介護・美容研究会 理事長 江端 朗夫

## 2. お申し込み 郵便・FAXにてお手続きをお願い致します。

〒454-0927 名古屋市中川区打中 2 丁目 105 番地

TEL(052)354-3217 FAX(052)354-3211

## 申 込 書

申込日	令和 年 月 日		
機関名			【法人区分】 A ・ B
	(フリガナ)		(フリガナ)
	代表者名		担当者名
	会員種類	正会員希望 ・ 賛助会員希望	
ご住所 ご連絡先	〒 ー		
	TEL ※ご連絡先	( ) ー	
	FAX	( ) ー ※講習会のご連絡・説明会のご連絡などをさせていただきます。	
	e-mail	@ ※基本的に講習会等のご連絡はメールでいたします。	
	HP URL	@	
事業所名			■
			■
			■
			■
		事業内容	■
			■
			■
			■

※お振込確認次第、入会の手続きを取らせていただきます。

振込予定日：令和 年 月 日