

提出先：公益社団法人 日本小児保健協会 御中  
(FAX：03-3868-3092/E-mail：jschkaiinjoho-tantou@umin.ac.jp)  
〒101-0042 東京都千代田区神田東松下町 12-1 トナカイ神田タワー9階

## 日本小児保健協会 団体会員申込届

団体番号						
------	--	--	--	--	--	--

申込年月日：平成 年 月 日

会員種別	団体会員 (年会費：10,000円)	入会年度	平成 年度	口数	口
------	-----------------------	------	-------	----	---

※本会の会計年度は、4月～翌年3月です。入会後の会員登録は自動更新となりますので、ご注意ください。

### ■申込団体■

企業・学校名					
部署名					
担当者名					
所在地	〒				
T E L		F A X			

請求書宛名					
-------	--	--	--	--	--

### ■送付先■ 電子ジャーナル閲覧用パスワードや請求書等の送付先：□上記申込み団体と同じ

名称					
部署名					
担当者名					
所在地	〒				
T E L		F A X			

### ■連絡欄■

--	--	--	--	--	--