

一般社団法人 災害総合支援機構 入会申込書

私は、一般社団法人 災害総合支援機構の会員になる申し込みをいたします。

申込日 年 月 日

会員種別		フリガナ		
	1、正 2、特別 3、賛助 会員	氏名		
生年月日	(西暦) 年 月 日	性別	男 女	
フリガナ				
自宅住所	〒 都道 府県			
T E L		携帯電話		
F A X		Eメール		
専門分野				
資格		登録番号		
登録年月日		取得後実務 歴(年数)		
主な職歴 (期間・ 所属組織 ・職名)				

フリガナ			
勤務先住所	〒 都道 府県		
T E L		F A X	
Eメール			
資料郵送先	1、自宅 2、勤務先	M L登録先	1、自宅 2、勤務先
紹介者	1、有 2、無	有りの場合 氏名	
災害に関する活動歴			

事務局備考欄（記入の必要はございません）	
----------------------	--