FAX 送信用紙

宛先：大分県糖尿病協会(大分県支部)　　事務局　田中・篠原　行

FAX 番号　097-586-5089

分会・友の会　会員変動のお知らせ

♦分会･友の会名（　　）

♦施設名　　（　　）

♦担当者名　　（　　）

入会日　　年　　月　　日

会員	増員(人)	減員(人)	現在(人)
一般会員			
子ども			
医療者会員			
名誉会員			
本部会員			

【年会費　納入月日・納入予定月】

西暦（　　）年（　　）月（　　）日

＊未納の場合は、納入見込の月をご記入下さい。
＊振り込み時は分会名が分かるように「日本糖尿病」等は省いて記入して下さい。

＊申込月の、翌月の郵送より増冊されます。
＊新規入会の方は、5 月号から入会月までのさかえのバックナンバーが送られてきます。