

入会申込書 (賛助会員用)

入会申込書 (賛助会員用)

一般社団法人日本零売薬局協会
 理事長 小瀬文彰 殿

当社は、一般社団法人日本零売薬局協会の趣旨に賛同し、入会基準及び入会手続きに関する規則に同意の上、入会申し込みをいたします。入会後は、一般社団法人日本零売薬局協会の定款諸規定及び自主基準、並びに当社に適用ある法令及びガイドラインを遵守します

| | |
|--------------|--|
| 会員の種別 (✓を記入) | <input type="checkbox"/> 賛助会員 (法人) 入会金なし 年会費 100,000 円 / 口 (非課税) <input type="checkbox"/> 賛助会員 (個人) 入会金なし 年会費 100,000 円 / 口 (非課税) ※賛助会員は、薬局事業者以外で本法人の活動目的に賛同し、法人活動を主に資金的に支援する意思をもつ団体の会員で、総会等における <u>議決権は持ちません。</u> |
|--------------|--|

| | | | | | | | |
|----------|------|--------------------------------|-----|----|-------|----|-----|
| 入会申込年月日 | | 年 月 日 | | | | | |
| 登録 情報 | 法人名 | | | | | | |
| | 責任者名 | 印 | | | | | |
| 住所 | | 〒 - | | | | | |
| | | Tel : | | | Fax : | | |
| ご担当者 | | | | | | | |
| 部署・役職 | | | | | | | |
| メールアドレス | | | | | | | |
| 参画理由 | | | | | | | |
| 申し込み口数 | | 100,000 円 × _____ 口 = _____ 万円 | | | | | |
| 協会記入欄 | 受付日 | 確認 | 承認日 | 確認 | 入金日 | 確認 | 責任者 |
| | / | | / | | / | | |

入会申込みにおける個人情報の利用目的について

一般社団法人日本零売薬局協会は、入会申込書及び添付書類に記載の個人情報を、個人情報の保護に関する法律に基づき、申込者の特定並びに申込者への連絡及び関連情報の提供を目的として利用します。本協会は、本人の同意無く第三者に当該個人情報を開示、提供することはありません。

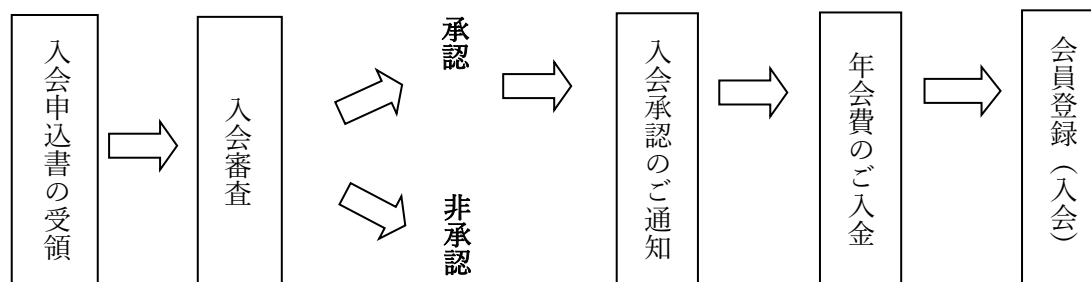
一般社団法人日本零売薬局協会
ご入会手続き（賛助会員）

- 入会申込書をご準備の上、協会事務局まで郵送、メールにてご提出下さい。
- ご入会申し込み後、理事会にて入会審査を行います。

ご入会が承認されました後、入会承認のご通知を差し上げます。年会費のご入金をお願いします。協会が全額のご入金を確認した後に賛助会員となります。

※2022年4月～2023年3月分としてご請求させていただきますので、予めご了承ください。

- 期の途中のご入会の場合でも、月割りなどはできません。予めご了承ください。



<お振込先>

みずほ銀行 東京中央支店 普通 3109155
一般社団法人日本零売薬局協会
シャ) ニホンレイバイヤツキョクキョウカイ

(賛助会員)

- ・ 賛助会員は、本協会の活動目的に賛同し、法人活動を主に資金的に支援する意思をもつ団体の会員です。
- ・ 賛助会員は、本協会の総会等における議決権は持ちません。
- ・ 賛助会員資格の有効期間は本協会の会計年度1年とし、申込み月の翌月末までに年会費のお振込をお願い申し上げます。尚、次年度以降の年会費は、本協会の会計年度（4月から翌年3月）ごとの一括支払いとさせていただきます。

(賛助会員の特典)

- ・ 本協会にて発表する各種調査報告書、活動報告書などの資料を配布いたします。
- ・ 本協会が開催するセミナーやイベント、交流会等にご案内いたします。

入会申込書（賛助会員用）

（お問い合わせ先）

一般社団法人日本零売薬局協会

〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町 3-33 2F

TEL：03-6261-7694 FAX：03-5226-1089 info@reibai.or.jp（担当：加藤）