入会申込書

　一般社団法人 自殺予防と自死遺族支援・調査研究研修センター（CSPSS）　御中

　貴会の趣旨・事業に賛同し、下記のとおり入会金を添えて入会を申し込みます。

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **会員種別** | □　正会員（個人） 年会費5,000 円  □　賛助会員（個人または組織・団体）　　口（年会費一口 10,000 円） |
| **ふりがな** |  |
| **氏名**  **（団体名）** |  |
| **連絡・送付希望先** | □　職場　　□　自宅　※いずれか |
| **所属**  （ない場合は記載不要） | ※課室名など省略せずに御記載ください。 |
| **住所**  （連絡・送付先が自宅希望の場合は自宅住所） | 〒　　　－　　　　※都道府県より御記載ください。 |
| **電話番号** |  |
| **メールアドレス** | ※☑がある方へ連絡します。両方も可。  □　自宅  □　職場 |
| **正会員の推薦者**  （有の場合のみ記載） |  |
| **備考** | ※本法人へのメッセージがありましたらお書きください。 |

　※個人情報の取り扱いについて、当センターの事業活動等のために利用し、それ以外の目的で使用することはなく、法令を遵守します。

|  |
| --- |
| 年会費等の振り込みは、下記の口座をご利用ください。　※振込手数料は申込者御負担となります。  みずほ銀行　　小岩支店　　普通預金3027597 |

**問い合わせ先**

一般社団法人 自殺予防と自死遺族支援・調査研究研修センター（CSPSS）事務局

メールアドレス：cspss.sec@gmail.com

**◇事務局記入欄◇**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 |  | 登録日 |  |
| 入金日 |  | 登録番号 |  |
| 承認日 |  | 備　考 |  |