

入 会 申 込 書

.....年.....月.....日

私は特定非営利活動法人消費生活ネットワーク新潟の活動趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

種 別	(※いずれかに○)	年度	年 会 費	申し込み口数
正 会 員 (総会の議決権があります。)	個 人		1 口 2,000 円(1 口以上) 口
	団 体		1 口 10,000 円(1 口以上)	
賛助会員 (総会の議決権はありません。)	個 人		1 口 1,000 円(1 口以上)	※できる限り、複数口で お願いします。
	団 体		1 口 5,000 円(1 口以上)	

※年会費は毎年4月1日～翌年3月末日が対象期間となっております。次年度以降は毎年4月1日在籍の会員へ5月頃に請求書をお届けします。

個 人 会 員		団 体 会 員	
(ふりがな) 氏 名		団体名	
所 属		(ふりがな) 代表者名	(役職名 :)
		(ふりがな) 担当者名	(役職名 :)
住 所 所在地	〒 —		
連絡先	TEL() —	FAX() —	e-mail

(※会員の個人情報については、消費生活ネットワーク新潟の活動以外には使用いたしません。)

入会の手続き

- ①本入会申込書に記入し、下記の住所へ郵送もしくはFAXにてお申し込みください。
- ②入会申込書受領後、定款に基づく手続きを経て請求書をお送りいたします。(約1月かかります)
- ③入金確認後、定款・議案書などを送付します。

【届出・連絡先】

〒950-0965 新潟市中央区新光町6番地2 勤労福祉会館3階
「特定非営利活動法人 消費生活ネットワーク新潟」事務局

TEL 025-384-4021 FAX 025-384-4022