

富山県膠原病の会 入会申込書

申込日	(西暦) 年 月 日
氏名	フリガナ
生年月日	(西暦) 年 月 日
住所	〒 ー
電話番号	
携帯電話番号	
Eメールアドレス	@
病名	
悩み・お困り・聞きたい事・ 話したい事	

年会費振込先	北陸銀行越前町支店		口座番号	6 0 6 8 8 1 5
	名義	富山県膠原病患者家族会		
		トヤマケンコウゲンビョウカンジヤカゾクカイ		

※名簿の管理には十分注意し、外部への漏洩がないよう努めます