（個人会員）

岡山県小児保健協会　入会申込書

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　　　名 |  |
| 連　絡　先 |  |
| 住　　　所 | 〒 |
| 所　　　属 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

＜年会費：１，０００円＞

※今後、岡山県小児保健協会の案内の送付を希望される連絡先をご記入ください。

※入会申込書はboshi@pref.okayama.lg.jp宛にメールをしてください。