



一般社団法人  
国際先進医療統合学会  
World Academy of Advanced Integrated Medicine

## 賛助会員(企業・団体)入会申込書

※は、必須記入項目です。

申込区分	※	<input type="checkbox"/> 賛助会員	申込口数	※	<input type="checkbox"/>
企業・団体名	※				
代表者氏名	※		役職	※	
ローマ字	※				
担当者氏名	※		部署	※	
住所	※				
電話番号	※		F A X		
メールアドレス	※				

■上記申込書に必要な事項をご記入いただき、郵送もしくはFAXにて下記本部事務局までお送りください。

※尚、理事会審査によりご希望の添えない場合もありますので、何卒ご了承ください。

審査内容は非開示とさせていただきます。

送付先

一般社団法人国際先進医療統合学会 本部事務局

〒650-0012 兵庫県神戸市中央区北長狭通5丁目1番2号 太陽ビル601号室

F A X

078-355-6359