



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

		申し込み日 (西暦)	年	月	日
申込口数 ※	口				
フリガナ					
企業・団体名 ※					
フリガナ/ローマ字			役 職 ※		
代表者氏名 ※			部 署 ※		
フリガナ/ローマ字					
担当者氏名 ※					
住 所 ※	〒 -				
電話番号 ※			F A X		
メールアドレス ※					

※は、必須記入項目です。

■本書に必要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。

申込書確認後、入会審査に必要な提出依頼書類及び入会金・年会費のご案内、各種学会資料類などをお送りいたしますので、お手続きをお願い致します。

### <企業・団体賛助会員様提出依頼書類>

1. 履歴事項証明書
2. 印鑑登録証明書
3. 代表者の免許証または住民票の写し
4. 企業・団体案内パンフレットなど
5. 企業・団体プロフィールシート

### <個人賛助会員様提出依頼書類>

1. 印鑑登録証明書
2. 代表者の免許証または住民票の写し
3. プロフィールシート

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

個別の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 4-4-18 富士信ビル7F  
TEL : 078-335-6350 Mail : info@waaim.or.jp

### F A X

# 078-335-6359