（別紙様式第1.5）

ライフコースデザインコンソーシアム入会申込書

ライフコースデザインコンソーシアム会長　殿

当社はライフコースデザインコンソーシアムの主旨に賛同し、入会を申請いたします。

入会に当たっては、会則を遵守し、本コンソーシアムの目的を達成するため本事業に協力いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 | （西暦）　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 法人名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |
|  |
| 代表者氏名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |
| 担当者 | 部　署  役　職  氏　名(ﾌﾘｶﾞﾅ) |
| 連絡先 | 〒  住所  電話番号  FAX番号  E-mail |
| 会員種別 | □正会員　□準会員　□賛助会員　□特別会員（いずれかに☑） |
| LCDCホームページへの  法人名・ロゴの公開可否  （https://lcdc.jp/） | □可　□不可（いずれかに☑） |

[備考]

1.入会申込書は、会員原簿として保存いたします。

2.入会申込書は、PDFにしていただき以下のアドレスへE-mailでお送り下さい。

E-mail: info@lcdc.jp

3.入会申込後に申込み完了メールをお送りします。

別途、会費受入口座のご案内がございましたら指定日までに年会費のお支払いをお願いいたします。

4.ご記入頂いた個人情報は本コンソーシアム事業以外の目的で使用されることはありま

せん。

[問い合わせ先]

〒350-0844 埼玉県川越市大字鴨田1981番地

埼玉医科大学総合医療センター 内分泌・糖尿病内科医局

一般社団法人ライフコースデザイン

ライフコースデザインコンソーシアム事務局

TEL：049-228-3570

FAX：049-228-3571

E-mail: info@lcdc.jp

事務処理欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込受領確認 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 備考 | | | |