

賛助会員入会申込書（企業・団体会員用）

令和 年 月 日

一般財団法人 難病治療開発機構 理事長 殿

一般財団法人難病治療開発機構の目的及び事業の趣旨に賛同し、賛助会員に入会を申込みます。

フリガナ			
企業・団体名			
フリガナ			
代表者氏名	⑩		
住所	〒		
フリガナ			
担当者氏名			
所属/役職			
電話番号		FAX 番号	
e-mail アドレス			

賛助会費は次のとおりです。（会員種別の□に✓をいれて、会費口数・金額を記入してください）

会員種別	<input type="checkbox"/> 企業会員：1 口年額 50 万円 [] 口分（年額 万円）
及び会費	<input type="checkbox"/> 団体会員：1 口年額 5 万円 [] 口分（年額 万円）

個人情報の取扱いについて

賛助会員として、貴企業・団体名を当財団のホームページ及びパンフレット等に掲載・公表してよろしいでしょうか。どちらかに✓をいれてください。

掲載してよい 掲載しない

- ・ 個人情報は、賛助会員に関する事務手続きに使用いたします。
- ・ 個人情報は、当財団からのセミナーや講演会等の開催案内のお知らせにも使用いたします。
- ・ 個人情報は、本人の同意なく第三者に開示・提供することはありません。