

NPO 法人青森音楽療法研究会 入会申込書

申込日 年 月 日

ふりがな
氏名・団体名

職業・職種

住所 〒

Tel 自宅・職場 携帯

Fax

mail

※ ご記入頂いた個人情報は、厳重に管理の上、今後の活動に役立てさせていただきます。

※ 希望する会員区分に○をつけてください。

	会員区分	入会金	年会費
	正会員（個人）	5,000 円	5,000 円
	正会員（団体）	5,000 円	1 口 5,000 円で 2 口以上
	学生会員	2,500 円	2,500 円
	賛助会員（個人）	1,000 円	3,000 円
	賛助会員（団体）	1,000 円	1 口 3,000 円で 3 口以上

♪正会員：活動に直接関わりたい方あるいは団体

♪学生会員：学生として活動に関わりたい方

♪賛助会員：活動には直接かわからず、会を応援してくださる方あるいは団体

◆ 正会員・学生会員希望の方は、裏面にもご記入ください。

個人情報保護のため、この用紙を下記、事務局まで郵送にてお送りください。

下記、ゆうちょ銀行の口座へご入金をお願いいたします。

入金を確認でき次第、入会となります。

ゆうちょ銀行
「記号」18480 「番号」24864461
「口座名」トビアオモリカククヨウホクキョウカイ

他金融機関から振り込む場合
店名 八四八
店番 848 普通預金口座番号 2486446

※ 特にお申し出のない限り、銀行の発行する明細票をもって領収書に代えさせていただきます。

【申込・問い合わせ】

特定非営利活動法人 青森音楽療法研究会 事務局

〒030-0943 青森市幸畑1丁目9-5

Tel 090-6258-7881 メール mt_aomori@yahoo.co.jp

◆ 正会員・学生会員希望の方は、以下の項目を記入し、誓約書に署名してください。

♪音楽療法士資格取得 希望する ・ 希望しない ・ 取得済み(学会認定・その他)

♪音楽療法歴

♪活動分野 高齢者 ・ こども ・ 成人 ・ その他 ()

♪現在の取得資格

医師・看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・公認心理師・教師 ()

保育士・社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士・ヘルパー (級) ・音楽療法士 ()

その他 ()

♪青森音楽療法研究会では以下のような事業を行っています。

参加したい、あるいは参加できることを○で囲んでください。(複数回答可)

① 音楽療法セミナー、各種勉強会

② 定期事業(施設・病院などでの定期的な実践活動)

③ 講師派遣事業(不定期な実践活動)

④ 研究会の運営(役員や事務局など)

事務局業務：総務、会計、HP 管理、会報作成

⑤ その他 ()

ご協力ありがとうございました。

～ 個人情報の保護に関する誓約書 ～

特定非営利活動法人 青森音楽療法研究会 殿

私は、特定非営利活動法人青森音楽療法研究会の会員として、個人情報保護法を十分に理解し、これを遵守いたします。私は、入会中はもちろん、退会後においても、事業上知り得た個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

また、事業として携わった施設等の事例及び研究発表については、本研究会の同意を得ます。

以上、誠実に遵守することを誓います。

____年 ____月 ____日

住所 _____

氏名 (自署) _____