



一般社団法人 健康・医療・教育情報評価推進機構

個人会員・賛助会員申し込み書

個人会員・賛助会員（法人）になっていただける方は、下記の会員申し込みフォームに必要事項を入力し、**FAX (075-748-0743)** までお送りください。

（お電話またはメールでのお問い合わせも可能です）

※お預かりした個人情報につきましては、会報誌の送付やイベントなどのご案内に限り、使わせていただきます。

記入日 20 年 月 日

お申し込み会員

どちらかにチェックを付けてください。

個人会員

賛助会員（法人）

個人会員

氏名	フリガナ			印
勤務先	フリガナ			
部署名・役職				
自宅住所	フリガナ			
	〒			
電話番号	()	会費	__月__日 頃に振り込みます	
E-mail	@			

賛助会員（法人）

企業名	フリガナ			印
登録者	フリガナ			
部署名・役職				
住所	フリガナ			
	〒			
電話番号	()	FAX 番号	()	
E-mail	@	URL	http://	
会費	__口分__円		__月__日 頃に振り込みます	

利用規約に許諾し、会員登録を致します。

この申込書と年会費の合計金額をお支払ください。

振込口座：京都銀行 三条支店 普通 5050555

口座名：イッパンシャダンハウジン ケンコウ・イリョウ・キョウイクジョウホウヒョウカスイシンキコウ

※恐縮ですが振込手数料は振込者様のご負担とさせていただきます。

■入会申込書でご提供いただいた個人情報は、当機構のプライバシーポリシー (<http://www.hcei.or.jp/page/privacy>) に基づき、厳重に管理致します。
■個人情報は、同意なく第三者に開示、提供、預託することはありません。
■ご不明な点は HCEI 事務局までご相談ください。

HCEI 一般社団法人 健康・医療・教育情報評価推進機構

事務局：上田（ウエダ）

〒604-0086 京都府京都市中京区小川通丸太町下る中之町 76 番地

TEL：0120-446-949（リアルワールドデータ㈱内） FAX：075-748-0743 Mail：info@hcei.or.jp