

NPO 法人 AHA Gallery Project に入会を希望します。

申込日： 年 月 日

会員種別	*ご希望の会委員種別に○印をつけてください。		
	正会員（個人）	正会員（団体）	正会員のみ総会で 議決権があります。
	賛助会員（個人）	賛助会員（団体）	
会費	※会費の詳細は、WEB サイトの会員規約をご覧ください。 _____円 × _____口 正会員(個人) 10,000 円/口 正会員(団体) 50,000 円/口 賛助会員(個人) 5,000 円/口 賛助会員(団体) 20,000 円/口		
会費の支払方法	ご希望される会費のお支払い方法を 選択してください <input type="checkbox"/> 銀行振り込み <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> クレジットカード決済		
団体の方	フリガナ		
	団体名		
ご担当	担当者名	部署名	役職名
個人の方	フリガナ		
	お名前		
ご所属(任意)	団体名	部署名	役職名
連絡先 <input type="checkbox"/> 団体所在地 <input type="checkbox"/> ご自宅 どちらかにチェック ✓を入れてください	〒 _____		
	TEL. ()	FAX. ()	
	E-mail		
事務局へのご連絡等 (任意)			

●メーリングリスト等への加入

会員間の情報交換の場として会員メーリングリストやメールマガジンへの希望(※)をご記入ください。

※1 会員 1 アドレスでお願いします。

メールマガジンの購読を希望しますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
--------------------	-----------------------------	------------------------------

●AHA Gallery Project をどこでお知りになりましたか？

<input type="checkbox"/> 紹介されて(_____ 様からのご紹介)	<input type="checkbox"/> 交流会に参加して(交流会名： _____)
<input type="checkbox"/> DM が届いたので	<input type="checkbox"/> WEB で検索して
<input type="checkbox"/> SNS をみて	
<input type="checkbox"/> その他(_____)	

※「個人情報保護法」に基づき、本人の承諾を得ないで個人情報を第三者に提供することは致しません。

※会費の有効期限は、会費納入年度（3 月末日）までです。

※年度末迄の 1 カ月前までに、退会届が提出されない場合は、会員資格が更新されるものとします。

※ご入会までの流れや、会員規定はウェブサイト <https://aha-gallery-project.com/>に記載しています。

事務局 記入欄	ご請求日	ご入金日	ご入金方法
	御礼状送付	PC 入力	ML 登録 Square 登録
会員番号			