

Fax可

03-6434-1161

公益社団法人日本消費生活アドバイザー・コンサルタント・相談員協会 行

## 入 会 申 込 書

公益社団法人 日本消費生活アドバイザー・  
コンサルタント・相談員協会 会長 殿

貴協会の趣旨に賛同し、入会を申込みます。

記入日 平成 年 月 日

申込者 氏名 (★自署のこと)	フリガナ	資格	
		<input type="checkbox"/> 消費生活アドバイザー 登録番号：第 - 号	期号
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 消費生活コンサルタント	期
		<input type="checkbox"/> 消費生活専門相談員	期
生年月日	西暦 年 月 日		
住所	〒 都・道 府・県		
	電話 ( ) FAX ( )		
	携帯 ( )		
	E-mail		
勤務先	勤務先名・所属部署等		
	電話 ( ) FAX ( )		
	住所 ※会報誌を勤務先に送付希望の方のみご記入ください。 〒		
入会希望月	年 月から		
会報誌などの送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先※	備考	

- ご記入頂いた個人情報については、会員活動・会員への情報提供に利用し、第三者への提供・預託は行いません。
- ご提供頂いた個人情報のお問合せまたは開示・訂正・削除のご請求は、本部事務局までお願いいたします。

[お問合せ先/送付先] 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷一丁目17番14号 全国婦人会館2F  
(公社)日本消費生活アドバイザー・コンサルタント・相談員協会 事務局  
電話：03-6434-1125 FAX：03-6434-1161

### 【協会使用欄】

協会受付日	振込票	支部		会員番号
	要( )・不要	北海道・東北・東・中部・西・中国・九州		
入金日	入金額	振込先	資料送付日	支部報告日
		口振・郵便・三井・三菱		