**KOTOCLO入会申込書(一般会員用)**

**お振込み先**

**ゆうちょ振替口座 記号番号　００１５０－０－３２４１８６**

**口座名称　NPO法人KOTOCLO**

**口座名称カナ）トクヒ）コトクロ**

**一般会員様：**

**年会費2千円**

**Faxでお申込みの方**

03-6204-6998　小児内科　水野克己 まで

**メール添付でお申込みの方**

kototoyosu@kotoclo.com　水野克己 まで

**郵送でお申込みの方**

〒135-8577 江東区豊洲5-1-38

昭和大学江東豊洲病院9階 総合医局

小児内科　水野克己 まで



**KOTOCLO入会申込書**

　　 ＊事務局記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | ＊整理番号 |  |
| 氏名 |  | 性　別 | * 男　 □ 女
 |
| 資料送付先(　 )自宅(　 )勤務先(　 )その他 | 〒 | 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 住　所KOTOCLOの活動報告(ニュースレター)を郵送してもよろしいですか。（ はい・いいえ ） |
| TEL | FAX |
| E-mailこのE-mailアドレスに今後セミナーなどのご案内を差し上げてもよろしいですか。（ はい・いいえ ） |
|
| 所　　　属 | 名称部署名 |
| 備考 | ホームページにサポーターとしてお名前を掲載してもよろしいですか。（ 掲載可・掲載不可 ） |

江東豊洲 子育て＆母乳育児を支援する会 (KOTOCLO) ホームページ：www.kotoclo.com