

様式-20-2

## 公益社団法人 愛知建築士会特別準会員入会申込書

(No ) 平成 年 月 日 申込

入会希望者は、二重線内の各欄をご記入ください。(太字部分は必ず記入)

承認	整理簿	会員証	入力

会員種別	(フリガナ)			生 年 月 日	性 別
特 準	氏 名	Ⓜ	昭 平	年 月 日 生	男 ・ 女
自 宅 住 所		住所 〒 _____ Tel ( ) Fax ( ) e-mail: _____			
保 護 者	(フリガナ)			会誌送付先	勤務先 ・ 自宅
	氏 名	印			
	保 護 者 住 所	住所 〒 _____ Tel ( ) Fax ( ) e-mail: _____			
在 籍 学 校		学校名	卒業見込年度	平成 年 月	卒業見込
		学科名	備 考		
学 校 住 所		住所 〒 _____ Tel ( ) Fax ( ) e-mail: _____			
勤 務 先	名 称				
	所 在 地	住所 〒 _____ Tel ( ) Fax ( ) e-mail: _____			

支 部 記 入 欄	( ) 支 部	紹 介 者	印
		( 会 員 番 号 )	( )
入 会 年 月 日	平 成 年 月 日	会 員 番 号	No. -

※入会申込者が未成年の場合は、保護者の記名捺印が必要です。

※入会申込者が二部在学の場合は、勤務先を記入してください。

※入会金:1,000円

※年会費:3,600円 (途中入会者は、入会月が当該年度の9月までの者は全額、それ以降の者は半額)

会 費 入 金	平成 年 月 日	金 額	円	引 当 期 間	平成 年 月 日
年 月 日					平成 年 月 日

FAX送信先: 052-201-3601 (愛知建築士会行)

※提出頂いた個人情報は「会員管理、士会からの連絡・情報提供」に使用し、これらの目的以外、又は第三者等に開示する事はいたしません。