

JASCA 有朋会 新規入会申込書

申込日	令和 年 月 日		
(ふりがな) 氏名		昭和・平成 年 月 日生 年齢(満 歳)	(性別) 男・女
住 所	(〒 -)		
電話(自宅) (携帯電話)		メール アドレス	
職業		所属	教室

本年度会費は次のとおり納入しました。

・会費 5,500 円 (税込み 1 年分) 会期: 本年度 11 月～来年度 10 月まで

(11 月・12 月のご入会者は 5,500 円、1 月～10 月にご入会された場合、月 550 円×入会月)

・納入日 令和 年 月 日

・納入方法(振込手数料 本人負担)

1.【振込】

※下記のいずれかの口座をチェックしお支払いください。(振込手数料 本人負担)

福岡銀行 博多駅前支店 (普通) 口座番号 3351607 一般社団法人日本ストレスケアカウンセラー協会

郵便振替口座 01750-1-151687 一般社団法人日本ストレスケアカウンセラー協会

三井住友銀行 福岡支店 (普通) 口座番号 7953062 一般社団法人日本ストレスケアカウンセラー協会

2. 【ペイペイ】



① 先の QR コードを読み取りお支払いください。

② 必ず決済番号を事務局のメールアドレスへご連絡をお願い致します。

・申込書の送付先

(郵送又は持参、FAX、メール添付可 ※メールの場合はスキャナで取り込んだものでお願い致します。)

一般社団法人日本ストレスケアカウンセラー協会 事務局

〒812-0012 福岡市博多区博多駅中央街 4-8 ユーコウビル 2F

TEL 092-413-9320 FAX:092-510-7454 MAIL : info@jasca-btu.or.jp

経 理	事務局
月 日	月 日