

一般社団法人ホールフード協会
パートナーシップ入会申込書

西暦 年 月 日

一般社団法人ホールフード協会 殿

フリガナ 団体又は 運営サロン名			
フリガナ 代表者名	印		
ホールフード協会の事業の趣旨に賛同し、パートナーシップへの入会を申し込みます。 会費は、次の通り別途納入いたします。			
パートナーシップ年会費 年額 <u>12,960</u> 円 (更新制) ※別途、当協会年会費¥3,240-が必要となります。			
連絡先ご住所	〒		
TEL		FAX	
緊急連絡先	携帯・自宅・勤務先		
e-mail			
《個人情報取扱について》			
ホールフードスクールパートナーシップとして、サロン名を当スクール web および パンフレット等に掲載・公表してよろしいでしょうか。どちらかに○をお付け下さい。 () 掲載してよい () 掲載を希望しない			

- 1、入会申込書でご提供頂いた個人情報は、当協会の個人情報保護方針に基づき、安全かつ厳重に管理致します。
- 2、個人情報は、パートナーシップに関する事務手続き、当協会からのご案内に使用します。
(個人情報をお知らせ頂けなかった場合、パートナーシップとして登録できない場合があります。)
- 3、個人情報は、ご同意なく第三者に開示・提供・預託することはありません。
- 4、個人情報の開示・訂正・削除については、当協会事務局までご相談下さい。

当申込書は、同封の返信用封筒にてご返信をお願い申し上げます。
ご入金確認日をもってホールフードスクールパートナーシップ会員とさせていただきます。

《お振込先》 三菱東京 UFJ 銀行 五反田支店 普通0005623
一般社団法人 ホールフード協会

受付日	受付担当	備考