違法入れ歯断固阻止･歯科医療を守る国民運動推進本部

会員登録書　（旧会員確認書）

平成　　年　　月　　日（入会随時）

お 名 前	
ご 職 業	公職　勤務　自営　無
就業所名	
役　　職	
〒　　電話　　FAX	
住　　所	
Ｅメール	

- 入会金・会費　無料
- 旧会員の皆さまも引き続きご賛同いただける方は、名簿の再編成の為お手数ですが確認のため改めてご提出ください。
- 多くの皆さまにご紹介していただければ幸いです。用紙が不足した場合はコピーしてください。
- 個人情報保護の為、任意でご記入ください。
- 本部名簿として保管し、他の活動利用や公表はいたしません。

ご記入後、ＦＡＸまたは郵送にて本部までお届けください。
ご意見などありましたら、忌憚なくご指導ください。秘密を厳守し、活動に役立たせていただきます。