

申請日 年 月 日

日本ノーリフト協会 法人会員 変更申請書

※登録法人名

※下記変更がある部分のみご記入ください。

変更内容	<input type="checkbox"/> 法人名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 担当者 <input type="checkbox"/> 電話番号・FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 登録口数 _____ 口数 ⇒ _____ 口数 <input type="checkbox"/> スタッフ登録名 ※スタッフ登録変更者の詳細は別紙1に記載ください。 その他： ●個人登録から法人への変更：個人登録者名（ _____ ）	
法人名		
住所	〒 _____	
連絡先	TEL _____	FAX _____
担当者	お名前 _____	部署 _____
	メールアドレス _____ @ _____ パソコンからの連絡受理できるアドレスをご登録ください。	

※お預かりしました個人情報、当協会の活動等範囲内（活動報告やお知らせなど）の目的以外には使用いたしません。

※個人会員が法人会員施設に就職した際には、個人会員を脱退し法人会員へ変更可能です。

※登録スタッフ変更は、毎年4月となります。

※IDとパスワードはそのままお使いください。

（名前の変更には2～3日かかりますので、ご了承ください）

【書類申請&連絡先】

社団法人 日本ノーリフト協会 事務局 noliftcare@gmail.com

〒651-0084 神戸市中央区磯辺通 4-2-8 田嶋ビル 8階

TEL 078-862-8503 FAX 078-862-8508

【事務局欄】

申請受付日/担当者	受理返信メール日	請求書発行	入金確認	書類発送日
月 日 担当者	月 日			登録No. 月 日

申請日 年 月 日

日本ノーリフト協会 法人会員スタッフ登録変更申請書 (別紙1)

会員法人名

年間申し込み口数

□

※1口1名スタッフ登録です。2口の場合はスタッフ2名をご登録ください。

2口以上の場合は、この用紙をコピーし右記に用紙枚数をご記載ください。 枚送付

登録スタッフ 1

ふりがな 御名前	変更前のスタッフ登録者 ⇒ ()		
職 種		生年月日	
メールアドレス	@ パソコンからの連絡受理できるアドレスをご登録ください。		

登録スタッフ 2

ふりがな 御名前	変更前のスタッフ登録者 ⇒ ()		
職 種		生年月日	
メールアドレス	@ パソコンからの連絡受理できるアドレスをご登録ください。		

*お預かりしました個人情報、当協会の活動等範囲内（活動報告やお知らせなど）の目的以外には使用いたしません。

*セミナー等を受講する際は、上記登録スタッフ以外の方も会員価格で受講可能です。

ただし、登録口数のみの会員価格になりますので、それ以上の人数で受講される場合は、非会員価格での受講料が発生しますので、ご了承ください。

(例) 登録口数が2口の場合

セミナー受講者が3人の場合だと、2名は会員価格、1名は一般価格になります。

【書類申請&連絡先】

送付先 FAX 078-862-8508 noliftcare@gmail.com

社団法人 日本ノーリフト協会 事務局

〒651-0084 神戸市中央区磯辺通 4-2-8 田嶋ビル 8階 TEL 078-862-8503

【事務局欄】

申請受付日/担当者	受理返信メール日	請求書発行	入金確認	書類発送日
月 日 担当者	月 日			登録 No. 月 日