



入会申込書(正会員)

JVNAの目的に賛同し、正会員として入会致します

【正会員】動物看護師で、JVNAの目的に賛同して入会した者

下記太枠内に必要事項をご記入ください

入会条件確認	<input type="checkbox"/> 動物看護師として現在勤務している <input type="checkbox"/> 動物看護師として勤務した事がある			※どちらかに☑してください	
ふりがな				性別	男・女
お名前 (直筆)					
生年月日 (西暦)	年 月 日	RVN番号	RVN	※動物看護師統一認定機構認定の認定動物看護師を取得されている方はご記入ください	
自宅住所	〒 - 都道 府県 ※ビル・マンション名・号室までご記入ください				
電話番号	固定電話:			FAX番号	
	携帯電話:				
メールアドレス	※PCメールが受信できるもの		メルマガ 配信	希望する・希望しない	

【勤務先記入欄】現在の勤務先をご記入ください

ふりがな					
勤務先					
勤務先住所	〒 - 都道 府県				
勤務先電話番号			FAX番号		
メールアドレス					

発送物の送付先	自宅 ・ 勤務先		※どちらかを○で囲んでください		
---------	----------	--	-----------------	--	--

入会申込書はFAXまたは郵送にてご送付ください

【FAX番号】 03-5834-7759 (一般社団法人日本動物看護職協会)

【郵送先】〒114-0015 東京都北区中里1-15-4 情報館3階

上記の個人情報は厳重に管理し、本協会の活動目的以外には使用致しません

事務局記入欄	
受付日:	
振込用紙送付:	
入金日:	
会員証発送:	
登録日	確認日