男性養護教諭友の会　入会申込書

貴友の会への入会を希望します。以下の個人情報が、友の会の活動や男性養護教諭に関わる情報のご案内の発送、会員名簿の作成に利用されることに同意します。

<table>
<tr><td>申込年月日</td><td colspan="4">西暦　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">男・女</td><td>生年月日</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2"></td><td>西暦　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="4">自宅</td><td>住所</td><td colspan="3">〒　　ー</td></tr>
<tr><td>ＴＥＬ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>携帯電話</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>ＦＡＸ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">所属先</td><td>所属先名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>職種</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="3">〒　　ー</td></tr>
<tr><td>ＴＥＬ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>ＦＡＸ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">連絡のとれる E-mail</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">連絡・送付先</td><td colspan="3">□自宅　□所属先</td></tr>
<tr><td colspan="2">所属先の種類</td><td colspan="3">□学校　□行政（教育委員会含む）□保健・医療　□福祉　□報道（出版社含む）
□研究（大学・短期大学等含む）　□その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">所持資格（複数回答可）</td><td colspan="3">□養護教諭　□教諭（教科：　　）□保健師　□助産師　□看護師
□救急救命士　□その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="5">※※※　以下は、養護教諭の方のみお答えください　※※※</td></tr>
<tr><td colspan="2">現在</td><td colspan="3">□本務　□臨時　□その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">これまで</td><td colspan="3">□単数配置の経験が「ある」　□単数配置の経験は「ない」</td></tr>
</table>

※　会員名簿は、「会員番号」、「氏名」、「性別」、「所属先（所属先名、職種、所在地、ＴＥＬ、ＦＡＸ）」、「連絡のとれる E-mail」の項目を一覧にして、全会員へ送付します。なお、「所属先の種類」、「所持資格」、「現在」、「これまで」の項目については、個人が特定できないよう処理して名簿へ掲載します。

【申込書送付先】（郵送）　〒４６８-０００１　愛知県名古屋市天白区植田山２丁目１０１
名古屋市立天白養護学校内　男性養護教諭友の会　事務局
（ＦＡＸ）０５２－７８２－１６３０
（E-mail）postmyt.since2010@gmail.com

※事務局記入欄※

会員番号	
受付日	