

HuMA会員申込書 (個人)				【会員No.】		
HuMAの入会申込書です。お申し込み確認後、事務局より入会金・年会費のお支払いについてメールにてご連絡いたします。受信フォルダに届かない場合は、迷惑メールフォルダもご確認ください。						
お申込日:                      年(西暦)                      月                      日						
会員種別(いずれかに○をつけてください)				<input checked="" type="checkbox"/> 正会員	<input type="checkbox"/> 学生会員	<input type="checkbox"/> 登録会員
会員種類の詳細は ホームページの会員募集( <a href="https://huma.or.jp/member/">https://huma.or.jp/member/</a> )をご確認ください。 *現在、正会員の募集はおこなっておりません。						
フリガナ				記入例	サイガイ	タロウ
氏名					災害	太郎
ローマ字					SAIGAI	Taro
職種(いずれかに○をつけてください)						
<input type="checkbox"/> 医師	<input type="checkbox"/> 看護師	<input type="checkbox"/> 救急救命士	<input type="checkbox"/> 薬剤師	<input type="checkbox"/> 検査技師他(職種名:                      )		
職種(その他の場合。例:学生、会社員など)						
自宅住所	〒	県	TEL			
			FAX			
			携帯			
			Email			
所属(ない場合は「なし」。学生は学校名を記入):						
生年月日	年(西暦)	月	日	(満                      歳)		
*未成年(18歳以下)の場合:(保護者の同意と、保護者の氏名・連絡先が必要)				同意します(○をつけてください)		
連絡先	氏名	(フリガナ)	続柄	TEL		
				FAX		
				携帯		
HuMAから災害派遣を希望するかどうか				希望します(○をつけてください)		
災害派遣を希望される方は、会員になった後で派遣のための追加情報の登録が必要となります。追って事務局からご案内します。 (災害派遣のためにはHuMA会員であることが必須条件です。) 派遣を希望されずサポーターとして入会される方も多くおられます。						
HuMAの設立目的に賛同する				賛同します(○をつけてください)		
ホームページの設立趣旨( <a href="https://huma.or.jp/about/seturitu/">https://huma.or.jp/about/seturitu/</a> )および活動の理念( <a href="https://huma.or.jp/about/">https://huma.or.jp/about/</a> )をお読み頂き、賛同される場合はチェックを入れてください。						
その他:						