

(第 1 号様式)

		令和	年	月
日				
公益社団法人滋賀県獣医師会 会長様				
住所 〒				
氏名 (団体名、代表者名、所在地)				
入 会 申 込 書				
公益社団法人滋賀県獣医師会の会員として入会をしたいので、定款第 6 条ならびに会員入退会取扱規程に基づき、下記の通り、関係書類を添えて申し込みます。				
記				
1	会員の種別 正会員 賛助会員 (個人、団体)			
2	添付書類			
1)	別 紙			
2)				
3)				

注) 添付書類

- 1) 別 紙 : 「獣医師免許の写し」を添付のこと
- 2) 個 人 : 本人であることを確認できる書類 (運転免許証、パスポート、住民基本台帳カード、健康保険証等、公的機関が発行したもの) を持参のこと。
ただし、所属長又は専門部会長の本人証明書 (第 1 号様式の 2) および本人であることを確認できる書類の写しの提出をもってこれに替えることができる。
- 3) 団 体 : 定款、団体の規約ならびに活動の分かる書類 (ホームページに掲載している場合は不要、総会時の議案書等)

(第 1 号様式の 2)

本人証明書

年 月 日

公益社団法人滋賀県獣医師会
会長 様

住所 _____

所属 _____

氏名(所属長・専門部会長) _____ ⑩

下記の者は、本人であることを証明します。

記

- 1 氏名
- 2 勤務先

(別紙)

項 目	記 載 事 項	
ふりがな		(性別：男,女)
氏 名		
生年月日	年 月 日	
住 所	〒 ー	
電話番号		
携帯番号		
F A X 番号		
E - mail		
勤 務 先		
業務内容		
獣医師登録番号		「獣医師免許の 写」 を添付のこと
獣医師登録年月 日		
卒業学校名		
卒業年月日		
所属学会 (○を記入)	産業動物 小動物 公衆衛生	
希望部会 (○を記入)	小動物部会 産業動物部会 公衆衛生部会 職域総合部会	