**入会申込書**

 年 　 月 　 日

日本学生相談機関代表者協議会会長　殿

私は、日本学生相談機関代表者協議会の趣旨に賛同し、私が所属する学生相談機関を代表するカウンセラーとして、下記の情報を添え、会員として入会を申し込みます。

入会の上は、日本学生相談機関代表者協議会の会則及び諸規定を遵守します。

（自著署名）

記

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

氏名

氏名のふりがな：

自宅住所：　〒

代表する所属学生相談機関の名称

機関の住所：　〒

電話

連絡先

住所　□自宅住所に同じ　　□相談機関住所に同じ

□その他　：　〒

電話（複数可、優先順に記載）

E-mail アドレス

会費請求等の請求先・領収証の宛先（必要な要素にチェック）

　　□大学名 ・ □所属相談機関名 ・ □会員氏名 ・ その他（　　　　　　　　）

※ご提供いただいた個人情報は当会事業活動以外の用途には使用いたしません。