**POTTプロジェクト　入会案内&申込書**

**入会のご案内**

ポジショニングで食べる喜びを伝えるPOTTプロジェクトの活動に賛同し、POTTスキルの向上や技術伝承等に関して意欲や関心のある方の入会をお待ちしています。会員は、会員間の交流やネットワークづくり、POTTスキルの向上、伝承活動等を行います。　会員特典は、POTTスキルや活動情報提供、相談、研修会の開催や講師及びサポーター紹介、POTT用品の優先案内などを受けることができます。

賛助会員は、本活動に関して賛同をいただける施設、企業や各種団体を対象としています。

年会費：個人3000円　　賛助会員1口5000円　　　　　　　期間：1年（入会日～翌年３月末日・次年度更新）

**入会方法**

１．入会申込書に、必要事項をご記入して下さい。（ホームページからダウンロードができるよう準備中）

２．年会費を払い込み、支払証明書（郵貯銀行の場合、振り込み明細）を写真撮影して下さい。

３．１・２を合わせPOTT事務局宛にメール添付で送信。会費の受領により手続き完了と致します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな　　　 氏名 |  | 生年月日 | 西暦　　　　　年　　月　　日 |
|  | 歳 |
| 現住所 | 〒 | Tel： |  |
|  | 携帯番号: |  |
| e-mail: | Fax： |  |
| 所属機関名 |  | | |
| 所属機関住所 | 〒 | | |
| 送付物の送り先 | 自宅か所属機関をお知らせください。 | | |
| 職種 | １．看護職　　　　　２．介護職　　　３．理学療法士　　　　　　４．言語聴覚士  ５．作業療法士　　６．医師　　　　７．歯科医師　　　　　　　　8.歯科衛生士  ９．栄養士　　　　　10．その他（　　　　　　　） | | |
| 上記の通り入会を申し込みます。　　　　　　西暦　　　　　　年　　月　　　日 | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| POTTプロジェクト 連絡先 | 〒738-0052 広島県廿日市市　阿品台東　1－2  日本赤十字広島看護大学内　認定看護師教育室 |
| 事務局　℡　0829-20-2847　Email:pott.pro@gmail.com |
| 年会費振込先 | ゆうちょ銀行　記号：15100　番号　62111611 　口座名称：ポットプロジェクト |
| 他行からのお振込みの場合、次の内容をご指定下さい　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　店名：五一八　店番：518　預金種目：普通預金　　口座番号：6211161 |

**申　込　書　（・個人・賛助会員）**

**※会員、原則住所のあるブロック所属となります。会員への情報提供は、事務局及ブロックリーダー等よりメールやSNSを通じて行います。方法は、入会決定後にご案内致します。**

※　個人情報に関する取扱い

会員よりご提供いただく個人情報に関しては、個人情報保護を厳守し会員名簿の管理、会員確認、会の事業に関する目的以外には、使用することはありません。