**POTT（ぽっと）プロジェクト　「賛助会員」入会案内&申込書**

**入会のご案内**

日頃よりPOTTプロジェクトへのご支援、ご協力に感謝申し上げます。

「病院・施設賛助会員」は、POTTプロジェクトの目的である “ポジショニングで食べる喜びを伝え、支え合う”ことに賛同し、一連の伝承活動に対しご支援をいただける病院・施設様に対し、入会をお願いしております。特典としてPOTTプロジェクト主催学習会等へ複数名無料で参加することができます**。**

**P**OTTプログラムは、長年の研究及び実践で開発した新たな技術と教育方法で、食事ケアに関わる全ての人への伝承をめざしております。ご理解とご支援の程、お願い申し上げます。

**入会金　1口　10,000 円　（初年度年会費含む）**

**入会方法**

１．入会申込書に、必要事項をご記入して下さい。

２．入会金を払い込み、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。

４．入会費10,000**円**　（会計年度4月1日～翌年3月31日）

 POTTプロジェクト賛助会員の入会を申し込みます。　　　**年　　月　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| **フ リ ガ ナ**  |  |
| **病院・施設名** |  |
| **所　在　地** | 〒 |
| **代表者または責任者** | **（役職名）****（氏　 名）** |
| **賛助会費(入会費)** | **一口　10,000円** | **加入口数** |
| 　　　　　**口　　　　　　　　　円** |
| **担当者(連絡先)** | **（部署名及び役職名）****（氏 名） 　　　　　　　　　　（ＴＥＬ）** **（Email）** |
| **ホームページへの****リンク希望** | **有・無****リンク方法；** |

ご記入いただきました情報は、POTTプロジェクト事務局内で使用させていただきます。

個人情報は、厳重に管理し外部に開示することは一切ございません。

|  |  |
| --- | --- |
| POTTプロジェクト連絡先 | 〒739-0452 広島県廿日市市丸石２丁目３−３５　大野浦病院内事務局 メール：pott.pro@ｇmail.com |
| 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 |
| 銀行からのお振込みの場合次の内容をご指定ください。店名：五一八　　店番：518　　預金種目：普通預金　口座番号：6211161 |

**POTT（ぽっと）プロジェクト　「賛助会員」継続申込書**

**賛助会員継続のご案内**

日頃よりPOTTプロジェクトへのご支援、ご協力に感謝申し上げます。

「賛助会員」は、POTTプロジェクトの目的である “ポジショニングで食べる喜びを伝え、支え合う”ことに賛同し、一連の伝承活動に対しご支援をいただける施設や企業様等に対し、年度毎の継続をお願いしております。POTTプログラムは、長年の研究及び実践で開発した新たな技術と教育方法で、食事ケアに関わる全ての人への伝承をめざしております。

**特典**①会員専用サイトより最新情報がご覧いただけます。②POTTプロジェクト主催学習会等へ参加することができます（原則無料）**。③**ホームページに「協賛企業」として企業・団体名を掲載します。ご希望の際は、貴社のホームページ等へリンクを貼り、多くの人の閲覧が可能となります。

1.年会費　1口　10,000円

１)申込書に、必要事項をご記入して下さい。

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。

４)年会費**10,000円**　（会計年度4月1日～翌年3月31日）

　　＊2022年度より賛助会員様は年会費制と致しました。ご理解とご支援の程、お願い申し上げます。

 POTTプロジェクト賛助会員の継続を申し込みます。　　　**年　　月　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| **フ リ ガ ナ**  |  |
| **法人・企業名** |  |
| **所在地 又 住所** | 〒 |
| **代表者または責任者** | **（役職名）****（氏　 名）** |
| **年会費** | **一口　10,000円** | **加入口数** |
| 　　　　　**口　　　　　　　　　円** |
| **担当者(連絡先)** | **（部署名及び役職名）****（氏 名） 　　　　　　　　　　（ＴＥＬ）** **（Email）** |
| **ホームページへの****リンク希望** | **有・無****リンク方法；** |

ご記入いただきました情報は、POTTプロジェクト事務局内で使用させていただきます。

個人情報は、厳重に管理し外部に開示することは一切ございません。

|  |  |
| --- | --- |
| POTTプロジェクト連絡先 | 〒739-0452 広島県廿日市市丸石２丁目３−３５　大野浦病院内事務局 　e-mail：pott.pro@ｇmail.com |
| 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 |
| 銀行からのお振込みの場合次の内容をご指定ください。店名：五一八　　店番：518　　預金種目：普通預金　口座番号：6211161 |