

あなたも入会しませんか？



大阪 MS/NMO コムロード

略称：大阪コムロード

TEL/FAX 06-6706-0464

メール suzu6273@yahoo.co.jp

私達は多発性硬化症（MS）、視神経脊髄炎（NMOSD）、抗MOG抗体疾患の患者及び家族が中心となり、病気の周知活動、医療講演会、交流会などを定期的を開催しております。お一人でも多くの方の参加いただき、私達の輪が広がり、各々が少しでも前向きな生活を送れる事を目指しています。

年会費（年度は4月1日～翌年3月31日迄とします。）

正会員		2,500円
賛助会員	家族	1,500円
	1口 一般	2,500円（複数口可）

●申し込み方法

入会申込書に（右ページ点線切り取り）ご記入の上、同封の封筒で郵送（切手要）、又はFAX、メールにてお願いします。

各年度の会費につきましては、時期が参りましたら振り込み書を郵送させていただきます。宜しくお願い致します。

入会申込書

令和 年 月 日

私は大阪 MS/NMO コムロードへ入会致します。

氏名

生年月日

住所 〒

電話番号

区別（○をお付けください）

MS NMO 分からない

お知らせ頂きました個人情報には法律に則して以下の要件以外には使用致しません。

- 1、イベント情報お知らせの郵送
- 2、会費に関する書面の郵送
- 3、その他、緊急の連絡事項がある場合の電話連絡
- 4、同 1、2、以外の会に関する書面の郵送

大阪 MS/NMO コムロード 会長 鈴木 繁

会費説明書（年度内10月以降に入会された方は下記の金額になりますので、ご確認の上振替書にご記入願います。）

●入会が4～9月 通常入会とみなし、正・賛助会員共規則の決める額とする。

但し、入会が10月以降の場合

正会員 10月 1,900円

11月 1,800円

12月 1,700円

翌年 1月 1,600円

2月 1,500円

3月 1,400円

賛助会員 家族 10月 1,400円

以下 毎月100円を減じ、

翌年3月 900円とする。

一般 正会員に準ずる