

(別紙)

## 飛騨高山フードバリアフリー協議会 入会申込書

申込日(西暦) 年 月 日

飛騨高山フードバリアフリー協議会 御中

会社名:  
代表者名: 印

飛騨高山フードバリアフリー協議会の趣旨に賛同し、下記のとおり入会申込みします。

フリガナ 会社名	
フリガナ ご担当者名	
フリガナ 所在地	〒
TEL	
FAX	
メールアドレス	
事業内容 (主たる事業)	
関心事項 ※該当する項目にチェックを入れてください。 (複数選択可能)	<input type="checkbox"/> ハラール <input type="checkbox"/> コーシャ <input type="checkbox"/> ヴィーガン <input type="checkbox"/> ベジタリアン <input type="checkbox"/> グルテンフリー <input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> その他 【その他の内容】 ( )
会員種別 ※希望する会員にチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> 正会員:1口10,000円 __口 ※加入のみ1口～、国際的認証取得支援5口～となります。 <input type="checkbox"/> 準会員:1口5,000円 __口 ※1口のみとなります。
支払方法	<input type="checkbox"/> 十六銀行 <input type="checkbox"/> 高山信用金庫 <input type="checkbox"/> 飛騨信用組合 <input type="checkbox"/> JAバンク
備考 ※領収書など	

- ◆E-mail 又は郵送にて当協議会までお申し込みください。
- ◆年会費はお申込み月から翌月末日までにお支払いください。  
なお、振込手数料はご負担ください。
- ◆会員は協議会規約に準じます。

飛騨高山フードバリアフリー協議会事務局 宛  
〒509-3416  
岐阜県高山市高根町中洞767番地4  
TEL:080-3250-2614  
E-mail:info@hidatakayama.com