



ホスピタルデザイン研究会
Hospital Design Research Association

入会募集要項

会員の種類と年会費

- 1** 団体会員 一口 10,000 円
病院、企業単位で一口からご入会いただけます。
- 2** 一般会員 3,000 円
デザイナー、病院関係者、研究者、その他一般みなさまに広くご入会いただけます。
- 3** 賛助会員 一口 2,000 円
本研究会をご支持いただく個人・団体向けです。一口からご参加いただけます。
- 4** 学生会員 1,000 円
学生向けの会員制度です（ただし、有職学生は一般会員とします）。

ホスピタルデザイン研究会 ご入会の手続き

1 入会の手続き

下記の内容を記載の上、メールアドレス hospital-design@mw.kawasaki-m.ac.jp までご連絡ください。

- ① 会員の種類（団体会員・一般会員・賛助会員・学生会員）
- ② 入会される方の氏名（団体名の場合は代表者と担当者の氏名の記載をお願いします）
氏名のフリガナもお願いいたします。
- ③ 所属（学生会員の場合は必ず学校名の後に学生と書いてください）
- ④ 郵便番号・住所
- ⑤ 電話番号または携帯電話番号
- ⑥ メールアドレス

④～⑦については必ず名簿掲載の可否を明記してください。

2 会費納入の期限

年会費は、入会当該年度の6月末日までに右記の口座へお振り込みください。
入金を確認できた段階で入会手続き終了のご連絡をメールでお送りします。

銀行名 中国銀行 川崎学園出張所
普通口座 1316506
口座名義 ホスピタルデザイン研究会

お問い合わせ先

川崎医療福祉大学 医療福祉デザイン学科内 ホスピタルデザイン研究会 事務局（合田・森）
email: hospital-design@mw.kawasaki-m.ac.jp 電話 086-462-1111 (ex.54356)