

《 会員規定 》

第1条（会の目的）

一般社団法人低血糖症治療の会（以下当法人とする）は、当法人の目的及び事業を行うにあたって会員を募り、会員を対象とした事業を行う。この会員組織を治療の会（以下当会とする）と称する。

第2条（会の主たる事務所）

当会は主たる事務所を千葉県千葉市稲毛区小仲台6-19-19 Myビルに置く。

第3条（会員の意味）

一般社団法人低血糖症治療の会の活動に参加するためには会員とならなければならない。これを略称「治療の会会員」（以下会員とする）と呼ぶ。これは一般社団法人低血糖症治療の会を構成する社員とは異なり、運営に参加するものではない。

第4条（会員の種類）

当会の会員は、以下のものがあり、これを会員と称する。

1. 正会員 当会の目的を理解し、事業に協力し、相互の交流を図る個人。
2. 家族会員 正会員の3親等以内の親族は、登録により無料で家族会員として正会員と同じ条件で会の活動に参加することができる。
3. 介護会員 正会員の所定の様式による申し出と当法人理事長の承認により、家族でない個人も1名まで無料で会の活動に参加することができる。
4. 賛助会員 この会の運営、事業、及び資金的に貢献するとみなされる個人及び団体は、当法人の社員の推薦と理事長の承認により賛助会員になることができる。

第5条（入会及び退会）

当会の活動を理解し、指定された入会金及び年会費を払うことによって会員となることができる。年会費を1年以上支払わない場合は、自動退会とする。入会金及び年会費は、一般社団法人低血糖症治療の会理事会がこれを定める。

第6条（会員の特典）

会員及びその家族は、以下の当法人の事業に参加及び便益を受けることができる。

- ① 当法人の主催する研修会及び交流会
- ② 当法人の運営するホームページ上の会員専用サイトへの書き込みと意見交換
- ③ 当法人の販売する物品の割引購入
- ④ 当法人と提携する会社の物品の割引購入
- ⑤ 低血糖症に関する医学的アドバイス以外の情報の提供
- ⑥ 当法人が提携する医療機関等の紹介
- ⑦ その他、当法人理事会が認める事項

治療の会会員申込書

申請日； 年 月 日

申込人 ふりがな 氏名 (マリヤ・クリニック患者番号：_____)	
住所 〒	
TEL；	FAX；
携帯番号；	E-mail；
登録家族会員 1；	(関係)
登録家族会員 2；	(関係)
申込介護会員；	(関係)
(以下は事務記入です) 理事長承認日 年 月 日	
年会費；2,000円 (毎年2月末までに御払い込みください。)	
振込先口座：郵便振替 00110-0-0-317393 低血糖症治療の会 払込確認 年 月 日 担当サイン	