

# KOWIN Vancouver

(세계 한민족 여성 네트워크) 회원 가입서



회 원 정 보				
성 명	(한글)	전화 번호	(집)	
	(영문)		(휴대폰)	
생년월일			(직장)	
주 소				
우편번호		이메일		
직 업				
회 비	<input type="checkbox"/> 신입회원 가입비 \$40 ※ 소정의 후원금을 내주시면 감사합니다. (\$)			
<b>종사하고 있는 분야나 관심있는 분야를 최대 2 가지 까지 선택해 주십시오.</b>				
<input type="checkbox"/> 교육(유치원~Gr.12)	<input type="checkbox"/> 언론	<input type="checkbox"/> 의료	<input type="checkbox"/> 비지니스	<input type="checkbox"/> 항공&마케팅
<input type="checkbox"/> 교육(대학)	<input type="checkbox"/> 정치	<input type="checkbox"/> 연구	<input type="checkbox"/> 스포츠	<input type="checkbox"/> 예술&문화
<input type="checkbox"/> 과학&테크놀로지	<input type="checkbox"/> 법률	<input type="checkbox"/> 공무원	<input type="checkbox"/> 상담심리	
<input type="checkbox"/> 금융&회계	<input type="checkbox"/> 유학생	<input type="checkbox"/> 유학생 부모		
본인은 KOWIN Vancouver 에서 발송하는 이메일과 뉴스레터 받기를 희망하며, 회원간의 정보를 공유할 것을 허락합니다.				
<input type="checkbox"/> 예		<input type="checkbox"/> 아니요		
본인은 KOWIN Vancouver 회원으로서 목적을 함께하며 발전에 기여할 것을 약속합니다.				
서 명	신청일			
※ 신청서를 작성해서 <a href="mailto:kowin.vancouver@gmail.com">kowin.vancouver@gmail.com</a> 으로 첨부해 보내시면 담당자가 답신을 보내드립니다.				