

会員No. \_\_\_\_\_

年 月 日

## 社会福祉法人 香芝市社会福祉協議会 会員加入申込書

社会福祉法人香芝市社会福祉協議会の趣旨に賛同し、下記のとおり加入申し込みいたします。

記

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |       |  |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| 会 員 種 別                            | <input type="checkbox"/> 個人会員<br><input type="checkbox"/> 構成団体会員<br>本会ホームページへの掲載 ( <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 )<br><input type="checkbox"/> 賛助会員<br>本会ホームページへの掲載 ( <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ) |       |  |
| ご 芳 名<br>又 は<br>団 体 名              | (ふりがな)                                                                                                                                                                                                                                                  |       |  |
| 代 表 者 名                            | 構成団体会員にチェックされた団体様は、ご記入下さい。                                                                                                                                                                                                                              |       |  |
| ご 住 所<br>又 は<br>団体所在地<br>(代表者様ご住所) | 〒                                                                                                                                                                                                                                                       |       |  |
| お 電 話                              |                                                                                                                                                                                                                                                         | F A X |  |
| メ ー ル                              | @                                                                                                                                                                                                                                                       |       |  |
| 所 属                                | 個人会員にチェックされた方は、できればご記入下さい。                                                                                                                                                                                                                              |       |  |
| 会費納入額                              | 年間口数 : _____ 口                      年 額 : _____ 円<br>※ 個人会員 : 年額 1口 500円<br>※ 構成団体会員・賛助会員 : 年額 1口 5,000円<br>※ 1口単位、1口以上でお願いいたします                                                                                                                        |       |  |

上記の個人情報は、関係法令及び本会個人情報保護規程に基づき適正に管理致します。

【社協記載欄】

プレゼント    済 ・ 未 ・ その他記載事項 (                      )