

賛助会員加入申込書

令和 年 月 日

一般財団法人山口県手をつなぐ育成会 会長 様

会費を添えて(□団体 円、□個人 円)、貴会に加入を申し込みます。

※ □内に✓をいれてください

【団 体】のとき

名称 : _____

代表者名 : _____

(ご担当者氏名 : _____)

所在地 : 〒 _____

TEL : _____

FAX : _____

Eメール : _____

【個 人】のとき

氏名 : _____

所属 : _____ (単位会名・学校名等)

住所 : 〒 _____

TEL : _____

FAX : _____

Eメール : _____

[問い合わせ先]

一般財団法人 山口県手をつなぐ育成会

〒753-0072 山口市大手町9-6 山口県社会福祉会館内

Tel 083-925-2424 Fax 083-925-2212