

申込日： 年 月 日



NPO 法人障がい者福祉の虹の会 入会申込書

NPO 法人障がい者福祉の虹の会への入会を下記の通り申込みます。

[会員資格]

どちらかに○をつけてください

- ・正会員（個人） ・正会員（団体） ・賛助会員（個人） ・賛助会員（団体）

[年会費]

- ・正会員（個人） 3,000 円
・正会員（団体） 1 口 3,000 円（1 口以上）
・賛助会員（個人） 1 口 2,000 円（1 口以上）
・賛助会員（団体） 1 口 2,000 円（1 口以上）

[お振込み先]

寄附金は、次の口座に振り込みをお願いします。

- ・横浜銀行 座間支店（店番号 4 4 1） （普通） 6 1 6 1 3 1 0
・NPO 法人障がい者福祉の虹の会 理事 大場正昭

[個人の方]

フリガナ	
氏名	

[団体・法人の方]

フリガナ	
法人名／団体名	
フリガナ	
代表者氏名	

[以下もご記入ください]

ご住所	〒
お電話／FAX	/
メールアドレス	(PC)
	(携帯)

入会申込書をご記入の上、メールに添付して下記のアドレスへお送りください。

kj6.yamaga@gmail.com