**社会福祉法人　中野区社会福祉協議会　入会申込書**

年　　月　　日

社会福祉法人　中野区社会福祉協議会会長　殿

貴会の趣旨に賛同し、下記のとおり会員として入会を申し込みます。

：

住　所：〒

電　話：

E-mail：

振込予定日：　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □新規  □継続 | 会員種別 | 年会費額 | 金額 |
| 普通会員 | 1口1,000円 | 円 |
| 団体会員 | 5,000円以上 | 円 |
| 特別会員 | 10,000円以上 | 円 |

|  |  |
| --- | --- |
| 特別会員のお名前を広報紙「ハピネスなかの」に希望者のみ掲載いたします。  掲載の可否をチェックしてください。 | 掲載 |
| □可  □否 |

□領収書の発行を希望する。

※上記の個人情報につきましては、本会個人情報保護規程にもとづき、適切に取扱い、会員管理や会員の皆様への本会の活動状況の報告などの情報提供以外に使用することはありません。

FAX　03-5380-0750　または、

E-mail　soumu@nakanoshakyo.com でご返送ください。