

賛助会員入会申込書

平成 年 月 日

愛媛高次脳機能障がい者を支援する会「あい」殿

私は、高次脳機能障がい者を支援する会「あい」の会則に同意し
賛助会員になることを申し込みいたします。

フリガナ			
氏名			
生年月日	明大 昭平	年 月 日	性別 男 女
フリガナ			
自宅住所	〒 都道 府県		
T E L		携帯電話	
F A X		Eメール	
フリガナ			
勤務先名			
フリガナ			
勤務先住所	〒 都道 府県		
T E L		Eメール	

※ 賛助会費の会費振込については

賛助会員 個人一口 年額 2,000円

団体一口 年額 5,000円

郵便局専用振込用紙または下記郵便局口座までお振込をお願いします。

(賛助会費については、ご連絡いただければ専用振込用紙をお送り致します)

郵便局口座 記号番号 16140 - 19146371

他金融機関より振込される際は

ゆうちょ銀行 (店名) 618 普通預金(口座番号) 1914637

名義 愛媛高次脳機能障害者を支援する会 あい

※ 入会申込書に記載して頂きました個人情報につきましては、申込以外に使用致しません。