

# 社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会 縁特別会員 入会申込書

令和 年 月 日

縁特別会員の趣意に賛同し、入会いたします。

会員名		
(ふりがな) 代表者氏名		
事務所の所在地 または住所	〒	
連絡先	担当者(職・氏名)	
	電 話	
	ファックス	
	Eメール	
会費について	<p>年会費 _____ 円 を納入します。</p> <p> <input type="checkbox"/> 団体会費 ( )口 (一口 50,000 円)  <input type="checkbox"/> 社会福祉法人会費 ( )口 (一口 50,000 円)  <input type="checkbox"/> 企業会費 ( )口 (一口 50,000 円)  <input type="checkbox"/> 個人会費 ( )口 (一口 3,000 円)  <input type="checkbox"/> 賛助会費 ( )円                 </p>	

## ■ 申込書ご提出先

滋賀県社会福祉協議会 〒525-0072 滋賀県草津市笠山7-8-138

電話 077-567-3920 F A X 077-567-3923

e-mail enishi@shigashakyo.jp