

# 社会福祉法人福島県社会福祉協議会一般会員入会申込書

貴会の定款に定める目的に賛同し、入会申し込みをいたします。

平成 年 月 日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長 様

会費納入開始希望年度	平成 年度分～		
フリガナ			
名 称			
代表者職・氏名			
設置主体			
経営主体			
施設等の種類			
郵便番号 住 所	〒 -		
開設(設立) 年月日	年 月 日		
利用定員 (ある場合のみ)	人		
電話番号			
F A X 番号			
電子メール アドレス			
ホームページ アドレス			
所属希望県社 協部会・協議会			
会員番号 (県社協で記入)	一般 会員		部会・ 協議会

