

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。

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	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	No.	部 会 ・ 協 議 会	No.