

茂原市社会福祉協議会会員加入申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 茂原市社会福祉協議会長 宛

以下のとおり、社会福祉協議会活動の趣旨に賛同し、

※いずれかを○で囲んで下さい

- ・ 賛助会員 ⇒ ア. 個人 年額1口 1,000円
イ. 団体等 年額1口 3,000円
ウ. 特別協力者 年額1口 10,000円
- ・ 法人会員 ⇒ ア. 個人事業主 年額1口 3,000円
イ. 企業・法人 年額1口 10,000円

として _____口 申し込みます。

記

住 所	(〒 _____)		
ふりがな 氏 名 (団体・会社名)			
電話番号		FAX 番号	
広報等掲載	1. 希望する 2. 希望しない		

《お申込先》 茂原市社会福祉協議会 総務課 **FAX 0475-23-6538**
TEL 0475-23-1969

(社会福祉協議会使用欄) 上記申し込み頂きました。

受理日	令和 年 月 日
-----	----------

会 長	局 長	課 長	課長代理	課 員