

第1号様式

(一財)大阪府身体障害者福祉協会
賛助会員入会申込書

年 月 日

(一財)大阪府身体障害者福祉協会 会長 殿

私は、(一財)大阪府身体障害者福祉協会が行う事業の趣旨及び目的に賛同し、賛助会員として入会を申し込みます。

◇法人・団体会員

法人・団体名称	㊟
代 表 者 名	役職 ㊟
住 所	〒
電 話 番 号	
メールアドレス	@
連 絡 担 当 者	役職
口 数	口 (会費 1 口 20,000 円)

◇個人会員

氏 名	㊟
住 所	〒
電 話 番 号	
メールアドレス	@
口 数	口 (会費 1 口 5,000 円)