

## 多摩養育園後援会 加入申込書

令和            年            月            日

ふりがな		
氏名		
区分	個人 ・ 団体	
年会費 (該当する番号を○ で囲んでください)	1. 個人会員 (年額 2,000円) _____ 円	
	2. 団体会員 (年額10,000円) _____ 円	
種別	業者 ・ 一般 ・ 家族 ・ 保護者 (利用施設名: _____ )  *家族、保護者の方はご利用施設名をご記入下さい。	
住所	〒 _____ _____ _____	
連絡先	電 話	_____
	F A X	_____
	携 帯	_____

●ご意見等お書き下さい

●宛先に不都合がありましたらお知らせください。

- 宛名が違っている
- 住所が違っている
- 同所に複数届く
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

\*ご記入いただきました個人情報は、多摩養育園後援会以外の目的では使用いたしません。

\*入会を希望される方は入会申込書を下記宛までFAX又は郵送にて申込みください。

《連絡先》

社会福祉法人多摩養育園 法人本部  
〒192-0055 八王子市八木町8-11  
TEL 042-623-3388 FAX 042-623-3389  
担当 石川