

# 徳島県障がい者スポーツ協会入会申込書（個人用）

（申込日）平成 年 月 日

徳島県障がい者スポーツ協会 会長 殿

徳島県障がい者スポーツ協会の目的に賛同し、入会の申込をします。

会員の種類 (必須)		正会員 ・ 賛助会員 ※正会員・賛助会員のどちらかに○を付けてください。		
ふりがな 氏名 (必須)			性別 (必須)	生年月日 (必須)
			男・女	年 月 日
障がいの有無		有 ・ 無	障がい区分	肢体・視覚・聴覚・内部・知的・精神
自宅	住所 (必須)	〒 -		
	連絡先	電話番号 (必須)	( )	-
		FAX番号	( )	-
		携帯番号		
E - M a i l				
所属先 (勤務先等)	名称		部署等	
	住所	〒 -		
	連絡先	電話番号		
		FAX番号		
E - M a i l				
書類送付先	自宅 ・ 所属先 ・ 必要ない ※協会広報誌等を送付させていただきます。			
会 費	(個人) 年額 1, 000円 × ( ) 口 = 円			
氏名掲載 (必須)	当協会のHP・広報誌へのお名前の掲載 ( 希望する ・ 希望しない )			
その他	(ご意見・ご要望等がありましたらご記入ください)			

※ (必須) 以外については、差し支えのない範囲でご記入いただきますようお願いいたします。

注) ご提供いただきました個人情報は、社会福祉法人徳島県社会福祉事業団の規定に従い、厳正に管理、保存をいたします。

<問い合わせ先>

徳島県障がい者スポーツ協会

〒770-0005 徳島市南矢三町2丁目1-59 社会福祉法人徳島県社会福祉事業団内

電 話 088-634-2000 FAX 088-634-2020