

徳島県障がい者スポーツ協会入会申込書（団体用）

（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		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			
団体名 代表者職氏名			
担当者		職氏名	
		部署名等	
		電話番号	() -
団体 連絡先	住所	〒 -	
	連絡先	電話番号	() -
		FAX 番号	() -
		E-Mail	
ホームページ等の有無		有 (HP・Facebook・その他) ・ 無	
アドレス		http://	
リンク		徳島県障がい者スポーツ協会のHPへのリンク (可 ・ 否)	
団体名の掲載		広報誌及びHPへの団体名の掲載 (可 ・ 否)	
会 費		(団体) 年額3,000円 × ()口 = 円	
そ の 他		(ご意見・ご要望等がありましたらご記入ください)	

※正会員の場合は、団体に関する資料（規約、構成メンバー表等）を添付してください。

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