

# 入会申込書

年 月 日

特定非営利活動法人地域福祉サポートちた 行

私は、特定非営利活動法人地域福祉サポートちたの設立趣旨・活動理念に賛同し、下記のとおり  
会員の申し込みをします。

## 2023年度会費および入会金

\*初年度のみ入会金をいただいています。

該当項目に○をつけてください	会員種類	□数	年会費
	正会員	団体(1□ 15,000円)	□ 円
		個人(1□ 5,000円)	□ 円
	準会員	団体(1□ 5,000円)	□ 円
		個人(1□ 3,000円)	□ 円
	入会金	団体(10,000円)	□ 円
		個人(5,000円)	□ 円

## ■連絡先■

団体名(所属団体)	フリガナ		
代表者	フリガナ		
氏名又は担当者名	フリガナ (役職・担当)		
住所	〒 - (個人の場合○をつけてください：自宅・職場)		
TEL		FAX	
E-mail			
SUPPORT NEWS「新入会員のご紹介」への掲載について <input type="checkbox"/> 承諾する <input type="checkbox"/> 承諾しない			

## ■申込書の提出先■

〒478-0047 愛知県知多市緑町 12-1 番地 知多市市民活動センター 1F

特定非営利活動法人地域福祉サポートちた 宛

TEL:0562-33-1631 FAX:0562-33-1743 E-mail: spchita@ams.odn.ne.jp

## ■会費の振込先■

金融機関名	三菱 UFJ 銀行 知多支店	口座番号	普通口座 1413965
名義人	特定非営利活動法人地域福祉サポートちた		

\*振込手数料についてはご負担いただきますようお願いいたします。