

香川県障害者スポーツ協会入会申込書 (個人用)

令和 年 月 日

香川県障害者スポーツ協会会長 殿

香川県障害者スポーツ協会の目的に賛同し、入会の申込みをします。

注 記入された個人情報、会員名簿作成等の協会の運営に係ること以外には使用しません。

会員の種類		賛助会員			
ふりがな				性 別	男 ・ 女
氏 名					
生年月日		M・T・S・H	年	月	日
障害の有無		有 ・ 無		障害種別	
自 宅	住 所	〒 -			
	連絡先	電話番号	()	-	
		F A X	()	-	
		E-M a i l			
(所属先) 勤務先 学校等	名 称			部署等	
	住 所	〒 -			
	連絡先	電話番号	()	-	
		F A X	()	-	
		E-M a i l			
文書送付先		自宅 ・ 所属先			
会 費		(賛助会員) 1, 000円 × □ = 円			
そ の 他		(御意見・御要望等がありましたら、御記入ください。)			

*** 申込書送付先 *** このお申込書を FAX か郵送にてお送りください。

〒761-8057 高松市田村町1114 かがわ総合リハビリテーションセンター内

TEL: 087-867-7687 FAX: 087-866-7690