**愛知県社会福祉協議会賛助会員入会申込書**

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長　様

賛助会員として入会を申し込みます。

【入会を申し込む方の概要】

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所・団体(会社名)※個人の方は勤務先等　支障のない範囲でお書きください。 |  |
| お　名　前（代表者名） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 住　　　所 | 〒　　　－ |
| 電話・FAX・E-mail | ＴＥＬ（　　　　　　）　　　　－　　　　　（内線　　　　）ＦＡＸ（　　　　　　）　　　　－　　　　　　E-mail　　 |
| 入会口数 | 　　　　　　口 （１口　@5,000円×　　口） |
| 事業内容・活動内容 |  |
| 本会ホームページにリンクを希望されるＵＲＬ（リンクを希望される場合） |  |
| 備　　　考 |  |

賛助会員入会申込書を提出いただいた後、事務手続きを経て入会承認・不承認のご連絡

等をさせていただきますので、ご承知おきください。