賛助会員入会申込書

賛助会員として（入会・継続・脱会）いたします。※該当に、○をお付けください

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 名　　称 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 賛助会員として入会を申し込みます。　　　　　令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　賛助会員年会費　　　　口分（年額　　　　　　　　　円） |

※継続の場合は、変更箇所のみご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡先ご住所 | 〒 |
| 担当者所属・役職名 |  | ふりがな |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-mail |  |
| 【特典の扱いについて】　※いずれかに○を付けてください　①機関誌「希望」及び県福祉大会プログラムに御社名の掲載を希望されますか。（　　）希望する　 　　　（　　）希望しない②本協会ホームページにバナー広告の掲載を希望されますか。　　　（　　）希望する　　　　　（　　）希望しない　　　　※ バナー広告を希望される場合は、下記に電子データをお送りください。　　　※ バナー広告の規格は、「縦55ピクセル・横180ピクセル」です。 |

　◎振込先指定口座

　　十六銀行　　 　　県庁支店　　　普通　３６３２００

　　大垣共立銀行　　 ぎふ県庁支店　普通　　１１２４８

　　　　一般財団法人岐阜県身体障害者福祉協会　会長　岡本　敏美（おかもと　としみ）

　　　※振込手数料は年会費より差し引いてお支払い下さい。

　　　※請求書が必要な企業・団体につきましては、ご連絡を頂ければ送付致します。

◆お申込み・お問合せ先

　　　　　　　〒500-8385　岐阜市下奈良2-1-1　岐阜県福祉農業会館５F

　　　　　　　　一般財団法人岐阜県身体障害者福祉協会　事務局　小川

　　　　　　　　　　電話　058-201-1543　　FAX　058-273-9308

　　　　　　　　　　HP：http://human-i-land.com/kyoukai/

　　　　　　　　　　e-mail gisinsyou@human-i-land.com