

社 協 会 員 加 入 申 込 書

社会福祉法人
登別市社会福祉協議会 会長 様

加入者 氏名又は ふりがな
 団 体 名 _____
ふりがな
 代 表 者 名 _____
 住 所 _____
 連 絡 先 _____

社会福祉法人 登別市社会福祉協議会の目的及び事業に賛同し、
次のとおり加入を申し込みます。

口 数	正会員 一口 1,000円 1～3口以上 (口也) 賛助会員 一口 1,000円 1口以上 (口也) 特別賛助会員 一口 1,000円 10口以上 (口也) ※会員区分については本会ホームページをご覧ください。
会 費 納 入 方 法	<input type="checkbox"/> 窓口持参 <input type="checkbox"/> 集金希望 【場所： _____】 <input type="checkbox"/> 口座振込 【本会指定振込用紙（手数料無料）を <u>希望する・しない</u> 】 ※室蘭信用金庫でのみご使用いただけます
会 員 情 報 の 公 開	広報誌等への掲載について <input type="checkbox"/> 承諾する <input type="checkbox"/> 承諾しません ※加入いただいた会員のご芳名を本会広報誌及びホームページ等に掲載させていただきます。 承諾しない場合は、「匿名」で掲載いたします。

※お預かりした個人情報は、この事業のために利用し、ご本人の承認なしに第三者に提供することはありません。

※振込先は本会ホームページをご覧ください。

社協事務局使用欄

会 長	常務理事	事務局長	課 長	係 長	主 任	主 事	合 議

備考欄