

入会申込書

札幌市福祉友の会

会長

吉中 新太郎 様

私は貴会の目的に賛同し、入会いたします。

平成 年 月 日

郵便番号

住 所 札幌市

ふりがな
氏 名

生年月日 昭和 年 月 日

性 別 男 ・ 女

電話番号

在籍地区民児協名

※ここに記載された貴方の個人情報、会員名簿の作成や各種事業のご案内など、札幌市福祉友の会事業以外には使用いたしません。