

一般社団法人 さいたま市手をつなぐ育成会

## 入会申込書

私は、貴法人の事業の目的ならびに趣旨に賛同するので、正会員として申し込みます。  
入会申込書を下記住所にご送付ください。

〒338-0003

中央区本町東 4-4-3 旧中央区保健センター

(一社) さいたま市手をつなぐ育成会

令和 年 月 日

〒

(住 所) \_\_\_\_\_

(氏 名) \_\_\_\_\_ 印

(電話) \_\_\_\_\_

メールアドレスの登録を希望する。

E-mail : \_\_\_\_\_

\*メールアドレスの登録は任意です。会の案内や講演会の案内等メールさせていただきます。

(本人氏名) \_\_\_\_\_

(生年月日)

\_\_\_\_\_ 年 月 日

(所属) \_\_\_\_\_

年会費として5,000円をお振り込みください。

お振込先： 埼玉りそな銀行 大宮西支店 普通預金 4513047

年会費 : 会員 5,000円