

賛助会員入会申込書

倉吉市社会福祉協議会の趣旨に賛同し賛助会員の入会を申し込みます。

1 申込口数 _____ 口

令和 年 月 日

住 所 〒 _____

氏 名 _____

電 話 _____

メールアドレス _____

(本会のイベント情報や活動の様子、お知らせを送らせて
いただきます。)

倉吉市社会福祉協議会
会長 坂 本 操 様

※下記のいずれかにしてください。

広報紙「しあわせ」に氏名の掲載を 承諾する 承諾しない