

「社会福祉法人子供の町」後援会 ご入会のお願い

後援会では、在園児童へのレクリエーション費用、就職する高校生への自動車免許取得のための資金援助、大学・専門学校等への進学者への奨学金など、子どもたちの自立のための支援を続けております。しかし、昨今の経済不況で、資金集めは容易ではありません。子どもたちの未来の為に皆様方のご援助を賜りますよう、ご入会をお願い申し上げます。

社会福祉法人子供の町 後援会 会長 松平 恒忠

○尚、会員の皆様には、年会費の他に後援会主催のチャリティバザーの入場券等の御負担(3000円)をお願いしております。

ご入会のお申し込み先

〒344-0112

埼玉県春日部市西金野井337

子供の町後援会 事務局

TEL 048-746-0206 FAX 048-746-9215

*子供の町後援会事務局(担当、須永)まで、郵送かFAXにてお送りください。事務局より郵便払込用紙をお送りいたします。

キ リ ト リ

令和 年 月 日

社会福祉法人 子供の町 後援会
会長 松平 恒忠 様

子供の町後援会 入会申込書

私は、この会の趣旨に賛同し、入会したいので申し込みます。

本申込書の個人情報は、子供の町後援会の事業のみに使用いたします。

申込者	ふりがな 御氏名 (法人名) ⑩
	生年月日 S・H 年 月 日
	御住所 〒
	電話番号
会員区分	<input type="checkbox"/> 法人会員 年会費 (1口 1万円) <input type="checkbox"/> 円
	<input type="checkbox"/> 特別会員 年会費 (1口 1万円) <input type="checkbox"/> 円
	<input type="checkbox"/> 賛助会員 年会費 (1口 3千円) <input type="checkbox"/> 円
*ご希望の会員区分の左にチェックして下さい。	
申込者勤務先	お勤め先
	所属部課
	*自営業および自由業の方は職種をお書き下さい。
	御住所 〒
電話番号	
紹介者	