

会 長		担 当 者	
--------	--	-------------	--

処理日： 年 月 日

## 入 会 申 込 書 (賛助会員：団体用)

社会福祉法人千葉県視覚障害者福祉協会  
会 長 今野 正隆 様

私は、社会福祉法人千葉県視覚障害者福祉協会へ正会員として入会したいので下記のとおり、入会申込書を提出いたします。

申込み年月日： 年 月 日

フリガナ 団体名			
創立	※ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日		
フリガナ 所在地	(〒 — )		
連絡 先	電話	- -	携帯： - -
	ファックス	-	-
	E-mail	@	
主な事業 活動内容			

※添付書類 (パンフレット、会社概要など)