

別紙

社会福祉法人香川県社会福祉協議会入会申込書

年 月 日

社会福祉法人香川県社会福祉協議会会長 様

貴会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

申込者	施設又は団体名称 及び氏名（代表者）	施設又は団体名称 _____ 氏名 （代表者）_____ 法人名 _____ 電話番号 （ ） _____ (担当者)
	住所・連絡先 （所在地）	郵便番号 — _____ TEL _____ FAX _____ E-mail _____ ※上記E-mailアドレスに、研修会等のご案内や会員 法人へのお知らせ等をお送りいたします。
備考		

注 法人格を有しない団体等の場合は、「法人名」欄の記入は不要です。