

社会福祉法人大崎市社会福祉協議会 ふるさとサポート会員申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人大崎市社会福祉協議会会長 殿
(FAX:0229-24-1158)

社会福祉法人大崎市社会福祉協議会の趣旨に賛同し、令和__年度ふるさとサポート会員として入会を申し込みます。

郵便番号	□ □ □ - □ □ □ □
住 所	
フリガナ	
氏 名 (企業・団体名)	
連 絡 先	() —
広報誌への掲載	どちらかに✓をしてください。 <input type="checkbox"/> 掲載可 <input type="checkbox"/> 掲載不可
そ の 他	申込み後に、振込用紙を送付させていただきますが、次年度以降、自動的に振込用紙の送付を希望しますか。どちらかに✓をしてください。 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

※1 ご記入いただいた個人情報は、本会の運営のみに使用いたします。

※2 ふるさとサポート会員は一口1,000円以上となっております。

※3 ふるさとサポート会員様には、年2回発行予定「大崎市社協だより」を郵送させていただきます。

社会福祉法人大崎市社会福祉協議会
イメージキャラクター「おおさきちゃん」

