**賛助会員入会申込書（個人）　　年　　月　　日記入**

|  |  |
| --- | --- |
| **ふりがな****氏名** |  |
| **性　　別****生年月日** | **男　　・　　女****年　　　　月　　　　日生** |
| **住　　所** | **〒** |
| **電話番号****ファックス番号** |  |
| **入会口数****1口　2,000円** | **口　　　　　　　　円** |
| **障害の有無** | **障害なし****障害あり　　　　　　　　　　種　　　　級****障害名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **参加してみたい行事（〇をつけてください）** | **1.　ふれあい交流会　　　2． グラウンド・ゴルフ大会　　　　　　　3.　キャンプ訓練　　　　4.　福祉講座　　　5.　ボウリング　　　　　　6.　作品展　　　　　 　　7.　福祉大会****8. 社会参加推進講座** |
| **協会記入欄** |  |

**社会福祉法人　千葉県身体障害者福祉協会**

**〒260-0026　千葉市中央区千葉港4-5**

**千葉県社会福祉センター内**

**電話　043-245-1746／FAX043-245-1578**