

一般社団法人 京都手をつなぐ育成会 入会申込書

保護者名	(フリガナ)	生年月日	年 月 日
	(フリガナ)	生年月日	年 月 日
住所	〒 TEL () - FAX () -		
本人の名前	(フリガナ)	血液型	続柄
			生年月日
年 月 日			
学校名 施設名 勤務先	TEL () -		
全国手をつなぐ 育成会連合会 (情報・交流誌)	「手をつなぐ」 月号より申し込みます。(できるだけご購入ください。年3,900円です。)		
会費	各支部会計へ納入下さい。(月 1,000 円です)		
(現在希望されること)			

令和 年 月 日

申込者氏名

印

以上の通り、一般社団法人京都手をつなぐ育成会に入会申込みいたします。

申し込み先/支部長 又は 育成会事務局

取扱者

印