

きそがわ福祉会の後援会

きそがわ福祉会を育てる会

新規後援会会員の募集と

後援会会員継続のお願い

きそがわ福祉会を育てる会 は

きそがわ福祉会の様々な施設の運営と事業を支援することを通して
きそがわ福祉会の利用者が安心して地域で暮らせるよう応援していきます。
あなたも きそがわ福祉会を育てる会の会員になりませんか

会費 年間 (1口) 1,000円

☆会費は年会制です ☆何口でも結構です

❀❀期間4月1日～翌年3月31日を1年とし、更新をお願いします❀❀

◆後援会会員になりますと

「きそがわ福祉会だより」が届きます。

きそがわ福祉会や後援会の活動と福祉情勢などをお知らせします。

◆ご入会方法◆

下記の申込用紙に必要事項をご記入の上、切り取って施設または担当者までお渡し下さい。
(郵便振替口座をご利用の場合はそれをもって入会の申し込みといたします。)

◆会費納入方法◆

現金で直接お届けいただくか、下記の郵便振替口座をご利用下さい。

郵便振替口座 00810-0-19037 きそがわ福祉会を育てる会

きそがわ福祉会を育てる会事務局

〒493-0006 愛知県一宮市木曾川町内割田一の通り12番地3

TEL0586-86-3960

FAX0586-86-3937

令和 年度きそがわ福祉会を育てる会
新規 ・ 更新 申込書

令和 年 月 日

ご氏名(又は団体名):

ご住所 :〒

TEL

口数 口 金額 円

※記載された個人情報については、きそがわ福祉会を育てる会以外の目的には使用しません

(取扱者)

領 収 書

令和 年 月 日

殿

¥

きそがわ福祉会を育てる会会費として
上記金額を領収しました。

※会費は年会費制となっています。1年過ぎましたら更新をお願いします。

きそがわ福祉会を育てる会
会長 大橋千佳