

社会福祉法人藤聖母園後援会
加入申込書

(ご記入日) _____ 年 月 日

ふりがな
氏 名 _____

(〒 _____)

住 所 _____

連絡先電話番号 (_____) _____

社会福祉法人藤聖母園後援会の趣旨に賛同し、下記のとおり _____ 年 月から
後援会に加入します。

I 加入会員の区分

(1) 次のいずれかに○をつけて下さい。

- ア 正会員 年会費1口5,000円以上を納入する会員 (振込予定 _____ 年 月 年額 _____ 円)
イ 賛助会員 随時応分の寄附金を納入する会員

II 会費等納入方法

(1) 会費等の納入方法は次のいずれかによりますので、該当箇所に○をつけて下さい。

- ア みちのく銀行桜川支店 口座番号 普通 2610366
イ 青森銀行本店営業部 口座番号 普通 3010760
ウ 後援会事務局へ持参、その他 (_____)
エ 寄附金控除希望 (指定の郵便局払込取扱票による。)

(2) 名義人 〒030 - 0841
青森市奥野3丁目7番1号
社会福祉法人藤聖母園後援会

備考1 加入申込書はFAX (017-723-1693) でお送り下さい。郵便でも受け付けいたします。

備考2 ご要望があれば振込用紙については別途お送りいたします。

備考3 ウに該当する方で寄附金控除を希望する場合は「ウとエ」に○印をお願いいたします。