

児童養護施設藤崎台童園後援会入会申込書

ふりがな			性別
お名前			男 ・ 女
生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日生	(歳)
ご住所	〒		
ご連絡先	電話番号		
	FAX 番号		
	携帯番号		
	Eメールアドレス		
年会費 申込み区分 及び 口数	個人会員	年会費 () 口 × 2000 円 = 円	
	団体会員	年会費 () 口 × 10,000 円 = 円	
メッセージ			
事務局記入欄	入会年月日 年 月 日	備考	

上記必要事項をご記入のうえ、下記後援会事務所までお申し込みください。

お申込み先	児童養護施設藤崎台童園後援会		
	〒860-0007 熊本市中央区古京町3-5		
	電話 096-352-5063 / FAX 096-352-5445		