

特定非営利活動法人 障がい者・高齢者市民後見 STEP 入会申込書

特定非営利活動法人 障がい者・高齢者市民後見 STEP 代表理事 様

申込日： 年 月 日

私は、特定非営利活動法人 障がい者・高齢者市民後見 STEPの目的及び事業内容に賛同し、入会を申し込みます。
この法人での活動で知り得た個人情報、機密情報等を他言しないことを誓約します。

会員種別 チェック☑をつけてください。	入会金	年会費	内容
<input type="checkbox"/> 正会員 (個人) (団体・法人)	10,000円 20,000円	12,000円 24,000円	・この法人の目的に賛同して入会する個人、団体及び法人 ・総会での議決権有り
<input type="checkbox"/> 一般会員 (個人)	20,000円	30,000円	・この法人が提供するサービスを利用する個人
<input type="checkbox"/> 賛助会員 (個人) (団体・法人)	0円 0円	一口 3,000円 一口 10,000円	・この法人の事業を賛助するために入会する個人、団体及び法人

ふりがな		生年月日	西暦
お名前 (個人名) (団体名) (法人名)		設立年月日	年 月 日
ご住所	〒		
E-mail			
TEL	(自宅) (携帯)	FAX	
・地域活動経験 ・やってみたい 活動等			
備考			

*「個人情報保護法」に基づき、本人の承諾を得ないで個人情報を第三者に提供することは致しません。

※ 団体・法人会員は、以下もご記入ください。

代表者名		事業内容	
担当者名		部署・役職	

事務局 使用欄	・受付日		・申込者連絡	
	・入金確認		・備考	