No.

社会福祉法人 香川県社会福祉協議会
賛 助 会 員 申 込 書

貴会の目的趣旨に賛同し、賛助会員として入会いたします。

○　氏名又は団体名・代表者名

㊞

○　住　　所　　〒

（電　話　　－　　－
ＦＡＸ　　－　　－
メールアドレス）

○　賛助会費の年額　　金　　円

（１口　５，０００円×　　口分）

○　賛助会員になった場合、氏名又は団体名等を本会機関紙等に掲載（公表）することについて（いずれかにレをつけてください。）

□ 掲載してもかまわない　□ 掲載しないでほしい

（掲載してもかまわない場合の表記:　　）
（本会ホームページとのリンクを希望される場合の
アドレス:　　）

年　　月　　日

社会福祉法人 香川県社会福祉協議会
会長　西 原　義 一　様

※ 本申込書に記載された個人情報については、本会「個人情報の保護に関する方針（プライバシーポリシー）」に基づき取り扱います。プライバシーポリシーは、本会ホームページに掲載しています。また、記載された個人情報は、本会会員活動の業務にのみ使用いたします。