

「群馬県相談支援専門員協会」入会申込書

群馬県相談支援専門員協会 会長 殿

私は、貴会の趣旨及び規約に賛同し、年会費を添えて入会を申し込みます。

*正会員：会費 1 口 2000 円・賛助会員：会費 1 口 1000 円

| | | |
|------|------------------------|-----|
| ふりがな | | |
| 氏名 | 正会員 (口) ・ 賛助会員 (口) | |
| | | |
| 事業所 | 名称 | |
| | 住所 〒 | |
| | TEL | FAX |
| | 役職等 | |

| | |
|---|-----------------------|
| 『群馬県相談支援専門員協会』 事務局 前橋市障害者生活支援センター 〒371-0017 群馬県前橋市日吉町 2-17-10 前橋市総合福祉会館 1階 TEL 027-236-0001 FAX 027-236-0020 e-mail : gsa@gunma-ssk.jp URL : http://www.gunma-ssk.jp/ | |
| 年会費振込先) 口座名 | 群馬県相談支援専門員協会 |
| 口座番号 | 群馬銀行 前橋東支店 普) 0876088 |
| 事務局記入欄 | 入会受付年月日： 平成 年 月 日 |

*当会に入会しメーリングアドレスに登録、情報の受け取りに同意下さる方は
下記アドレスまで名前、所属を明記の上、メールをお送り下さい
会員専用ページのパスワード、ID は改めて連絡いたします

会員登録用アドレス : gsa-office@gunma-ssk.jp