

賛助会入会申込書

年 月 日

1. 氏名または法人名 印
 2. 現住所または所在地
 3. 電話番号
 4. 申込会員（ ）
 5. 個人の場合 職業
勤務先
勤務先住所
 6. 法人の場合 法人代表者名
-
-

賛助会員会費 ￥10,000-

申し込み方法 貴名・所在地・電話番号・代表者をご記入の上、
会費を添えてお申し込み下さい。

申し込み先 事務局（連絡先はホームページをご確認下さい）

※なお、銀行振り込みでのご入金も可能です。

取扱銀行

伊予銀行 福音寺支店

普通預金 0179560

口座名義 愛媛県医療ソーシャルワーカー協会