

様式 1

平成 年 月 日

公益社団法人 札幌市母子寡婦福祉連合会 理事長 あて

個人会員入会申込書

貴法人の事業に賛同し、又個人情報の取扱に同意した上で、個人会員として入会の申込みをいたします。

本人	ふりがな 氏名			母子 ・ 寡婦	生年 月日	大・昭・平 年 月 日生	
	住所	〒 ー 札幌市 区					
	連絡先	電話番号			FAX		
		携帯番号			E-mail		
勤務先	電話番号						
家族	家族状況	ふりがな 氏名	続柄	性別	生年月日	同居の別	児童扶 養手当
				男・女	大・昭・平 年 月 日	同・別	有・無
				男・女	大・昭・平 年 月 日	同・別	有・無
				男・女	大・昭・平 年 月 日	同・別	有・無
				男・女	大・昭・平 年 月 日	同・別	有・無
				男・女	大・昭・平 年 月 日	同・別	有・無
<p>【個人情報に関する取扱】</p> <p>1 この入会申込書の内容を、所属する団体会員に情報提供することに同意します。</p> <p>2 当法人、団体会員が、機関紙の配布、連絡事項等に使用することに同意します。</p>							

(区 会)