**入　会　申　込　書**

　私は、社会福祉法人岩見沢市社会福祉協議会会員規程の定めにより、下記会費を添えて入会申込書を提出します。

□企業会員　　１口　年額１０,000円　　　口　　　　　　円

□特別会員　　１口　年額　５,000円　　　口　　　　　　円

□賛助会員　　１口　年額　 1,000円　　　口　　　　　　円

 　　広報紙「社協だより」にお名前を掲載する事としております。

掲載を希望しない方は「しません」に○印を記入願います。

（します・しません）

　 令和　　年　　月　　日

　　社会福祉法人　岩見沢市社会福祉協議会

　　　　　　　　　　会 長　村　上　勝　則　様

 住　所

　　　　　　　　　　　　　　企業名

　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　電話番号

差支えなければご記入お願い致します。

＊振込予定日　　令和　　年　　月　　日（振込・振込予定）

＊振込先銀行　・空知信用金庫　・北洋銀行　・北海道銀行

（○で囲んで下さい） ・北門信用金庫　・いわみざわ農業協同組合