

入会申込書

特定非営利活動法人 オールしずおかベストコミュニティ
理事長 小出 隆司 宛

特定非営利活動法人オールしずおかベストコミュニティの目的に賛同し、会員として入会したいので、ご承認をいただきたく、定款の第7条に従い申込みいたします。



平成 年 月 日

団体名

氏名

印

* 希望会員区分	(○印で囲んでください) 正会員 ・ 協力会員 (口)		
* 入会団体区分	非営利組織 ・ 企業等 ・ 個人		
ふ り が な			
* 団体名・作業所名 * 個人名			
ふ り が な	ふ り が な		
* 代表者名	* 担当者名	部署	
* 所在地	〒 ー 都道府県 市		
* 連絡先電話番号	()	F A X 番 号	()
ホームページ アドレス	当法人サイトからのリンク < 可 ・ 不可 >		
メールアドレス (携帯電話不可)	@		
種 別 ・ 業 種	職 員 ・ 社 員 数	名	
資 本 金	万 円	利 用 者 定 員	名
開 所 ・ 創 業	明・大・昭・平 年 月	認 可 ・ 設 立 / 生 年 月	明・大・昭・平 年 月
経営・運営理念 /方針 (別紙可)	通 信 欄 (別紙可)		

- *印は、必須項目です。
- 個人で入会される方は「網掛部分」のみご記入ください。
- オールしずおかベストコミュニティの情報を配信しますので、メールアドレスは出来る限りご記入ください。
〒420-0031 静岡県静岡市葵区2-1-5 「5風来館」 4階 電話 054-251-3515 FAX 054-251-3516
Mail : info@all-shizuoka.or.jp HP : http://www.all-shizuoka.or.jp

ASBC担当者	受領日