公益社団法人香川県聴覚障害者協会 入会申込書（賛助会員）

入会区分	☐一般　☐聴覚障害者（香川県外在住）	
	☐継続　☐新規	
ふりがな 氏　名		☐男性　☐女性
会員種別	☐　個人会員　一口　3,000円　（　口）	
	☐　団体会員　一口　10,000円　（　口）	
住　所	〒　—	
連絡先	ＦＡＸ	ＴＥＬ　(携帯)
メール アドレス （個人会員のみ）	※県聴障協会から「デジタル新聞」や「安否確認メール」などのメールが届いている方は登録済みです。（改めて登録の必要はありません） 【登録希望者】 ←ＱＲコードを読み取ってフォームにメールアドレスを入力してください。（新規の方もしくは登録していない方、またはアドレスを変更された方） ＵＲＬ　https://www.chosyocenter.com/roua/registry.html ※原則として「情報提供」「災害時等の緊急連絡」に使用します。	
災害時避難先		
納入方法	☐県理事預かり　（理事名　）☐現金書留 ☐地域協会預かり（役員名　）☐聴障センター ☐銀行振込（手数料は自己負担）	
	銀行振込　百十四銀行　太田支店 【預金種目】普通預金　【口座番号】０６１４７６７ ﾌﾘｶﾞﾅ　ｺｳｴｷｼｬﾀﾞﾝﾎｳｼﾞﾝｶｶﾞﾜｹﾝﾁｮｳｶｸｼｮｳｶﾞｲｼｬｷｮｳｶｲ ﾘｼﾞﾁｮｳ ｺﾝﾄﾞｳﾘｭｳｼﾞ 【口座名義人】公益社団法人香川県聴覚障害者協会 理事長 近藤龍治	
	※振り込みの場合、領収書の発行は致しません。 ※領収書が必要な場合は、ご連絡ください。	
受付日　　年　　月　　日		担当印

担当印

仮領収書

＿＿＿＿＿＿＿＿様

￥＿＿＿＿＿＿＿＿

但　　年度（公社）香川県聴覚障害者協会 賛助会員会費として

年　　月　　日　　上記 正に仮領収いたしました

（※ 本領収書が届きましたら、この仮領収書を処分願います。）

〒761-8074　香川県高松市太田上町405-1

公益社団法人香川県聴覚障害者協会

担当印

地域協会名　（　　）