

賛助会員登録申込書 (ホームページ専用)

記入日(西暦) 年 月 日

ふりがな	
氏名	
*法人の場合法人名	
ご連絡先	☎ —————
住所	〒
振込日	(西暦) 年 月 日
金額	口(円) ■個人1口 1,000円 ■団体1口 10,000円

本申込書はご郵送またはFAXいただきましたようお願い申し上げます。

【送付先住所】

〒182-0022 東京都調布市国領町3-8-1
公益財団法人調布ゆうあい福祉公社 事業課管理係行

【FAX送信先】

042-483-4378

【振込先】

ゆうちょ銀行 019支店

当座預金 口座番号：0554430

口座名義：公益財団法人調布ゆうあい福祉公社

コウエキサ[®]イタ[®]ンホウシ[®]ンチョウフユウアイフクシコウシャ