

カリタスの園かおり友の会後援会入会申込書

《個人会員》

ふりがな		性 別
お名前		男 ・ 女
生年月日	(大正・昭和・平成) 年 月 日生	(歳)

《団体会員》

ふりがな		
団体名		
ふりがな		性 別
代表者名		男 ・ 女
生年月日	(大正・昭和・平成) 年 月 日生	(歳)

ご住所	〒	
ご連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	携帯電話	
	メールアドレス	
年会費 申し込み区分 及び □数	個人会員	年会費 () □ × 2,000 円 = 円
	団体会員	年会費 () □ × 10,000 円 = 円
メッセージ		
事務局記入欄	入会年月日 年 月 日	備考

上記必要事項をご記入の上、下記のいずれかの施設に ☒ を入れ、その施設でお申し込みください。

<input type="checkbox"/> 後援会事務局 <small>社会福祉法人カリタスの園 法人本部内</small>	〒167-0021 東京都杉並区井草 4 丁目 19 番 28 号 ☎03-3397-5981
<input type="checkbox"/> 竹の寮	〒880-0841 宮崎県宮崎市吉村町沖ノ原甲 1543 番地 ☎0985-29-3141
<input type="checkbox"/> 小百合の寮	〒167-0021 東京都杉並区井草 4 丁目 19 番 28 号 ☎03-3394-2451
<input type="checkbox"/> 白百合の寮	〒894-0008 鹿児島県奄美市名瀬大字浦上 1363-2 ☎0997-52-1108
<input type="checkbox"/> 天使育児園	〒800-0046 福岡県北九州市門司区光町 1 丁目 4 番 13 号 ☎093-381-0244

