

(受付団体名)

社会福祉法人 長野県身体障害者福祉協会

更新用 ジパング倶楽部特別会員申込書

※ 太枠内のことがらをご記入ください。

なお、会員番号、有効期限はお手持ちの会員手帳を見てご記入ください。

| | | | | | | | |
|------|---------|--|--|--|--|--|--|
| 会員番号 | A | | | | | | |
| 有効期限 | 平成 年 月末 | | | | | | |

※記載内容の変更… 変更あり ・ 変更なし (いずれかに○)

| | |
|-------|--|
| フリガナ | |
| 氏名 | |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和 年 月 日 (歳) |
| 性別 | 男性 ・ 女性 |
| 住所 | 〒 □□□-□□□□ 長野県 |
| 電話番号 | 市外局番 () — |
| 障害種別等 | 肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ 内部 ・ その他 旅客鉄道株式会社運賃減額… 第1種 ・ 第2種 |

| | |
|------|---|
| 申込方法 | 年会費 1,350 円を同封して、現金書留又は郵便振込で送金してください。 郵便振込で送金の場合 口座記号 00560-3 口座番号 28183 加入者名 社会福祉法人 長野県身体障害者福祉協会 |
| 送付先 | 〒380-0928 長野市若里 7-1-7 長野県社会福祉総合センター 5階 社会福祉法人 長野県身体障害者福祉協会 |
| 照会先 | 社会福祉法人 長野県身体障害者福祉協会 電話 026-228-0317 FAX 026-228-8006 |