**ＦＡＸ　０５３８－４３－７１３３**

賛助会員入会申込書

該当する項目に印を付けてください。

１　□賛助会員（個人）・・・・・・１口　 2,000円

２　□賛助会員（法人又は団体）・・１口　10,000円

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人又は団体名 |  |
| 代表者氏名又は　個人氏名 |  |
| ご住所・連絡先 | 〒　　　－　　電話番号　　　　　　　FAXﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |
| 口　　数 | 口　×　 2,000円＝　　　　　　　円 口　×　10,000円＝　　　　　　　円 |

上記のとおり、公益社団法人袋井・森地域シルバー人材センター賛助会員に

賛同し、貴センター定款第５条の規定に基づき入会を申し込みます。