

様式3

## 入会申込書〔賛助会員（個人）用〕

公益社団法人全国障害者雇用事業所協会  
会長 栗原 敏郎 殿

貴協会の目的並びに事業に賛同し、入会を申し込みます。

年 月 日

フリガナ			印
お名前			
主な活動領域			
住 所	〒		
電話番号 :			FAX :
E-mail:			
紹介者(いない場合は結構です) :			
勤務先名 所属部署名			
勤務先所在地	〒		
電話番号 :			FAX :
ご連絡・郵便物等の送付先 :	<input type="checkbox"/> 自宅		<input type="checkbox"/> 勤務先
入会口数	金 25,000円 × _____ 口		
合 計	金 _____ 円		

会費納入手続等について  
申込書受領後、会費納入等の手続について、ご案内させていただきます。

公益社団法人全国障害者雇用事業所協会 事務局

住所：〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-11-11 エクセルビル6階

電話：03-6280-3627 / FAX：03-6280-3628

E-mail: info@zenjukyo.or.jp http://www.zenjukyo.or.jp/