

# 相模原市聴覚障害者協会 会員申込書

記入日 平成 年 月 日  継続  変更  新規

ふりがな		
氏名	男・女 血液型【A・B・O・AB】	男・女 血液型【A・B・O・AB】
級別	聴障者( )・聴者	聴障者( )・聴者
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	大正・昭和・平成 年 月 日
ふりがな		
住所	〒( )	
緊急連絡先	住所 TEL/FAX ( ) 氏名	

※希望する配信方法に○をつけて下さい。(1つでも2つでもすべてでもかまいません)

配信方法 <small>(相聴協ニュースに 載らない情報を 知らせる方法)</small>	FAX/TEL ( )	FAX/TEL ( )
	携帯メール アドレス	携帯メール アドレス
	PCメール アドレス	PCメール アドレス

※下記の記入は任意です。(書いても書かなくてもどちらでもかまいません)

出身地	都道府県	都道府県
職業	会社員/専業主婦・主夫/学生/自営業/ パート・アルバイト/無職/公務員/教職/ 専門職【弁護士・医師・会計士】/ その他【 】	会社員/専業主婦・主夫/学生/自営業/ パート・アルバイト/無職/公務員/教職/ 専門職【弁護士・医師・会計士】/ その他【 】
家族構成	独居(一人暮らし)/同居【ろう・健聴】	

協会記入欄	会員種別	<input type="checkbox"/> 個人¥3,500 <input type="checkbox"/> 個人PC¥3,000 <input type="checkbox"/> 夫婦¥6,000 <input type="checkbox"/> 夫婦PC¥5,500 <input type="checkbox"/> ミドル夫婦¥3,500 <input type="checkbox"/> ミドル夫婦PC¥3,000 <input type="checkbox"/> 高齢個人¥1,500 <input type="checkbox"/> 高齢個人PC¥1,000 <input type="checkbox"/> 高齢夫婦¥2,500 <input type="checkbox"/> 高齢夫婦PC¥2,000
	<input type="checkbox"/> 賛助会員 <input type="checkbox"/> 個人¥3,500 <input type="checkbox"/> 個人PC¥3,000 <input type="checkbox"/> 夫婦¥6,000 <input type="checkbox"/> 夫婦PC¥5,500 <input type="checkbox"/> ミドル夫婦¥3,500 <input type="checkbox"/> ミドル夫婦PC¥3,000 <input type="checkbox"/> 高齢個人¥1,500 <input type="checkbox"/> 高齢個人PC¥1,000 <input type="checkbox"/> 高齢夫婦¥2,500 <input type="checkbox"/> 高齢夫婦PC¥2,000	
受領担当者 平成 年 月 日 印		会計担当者確認日 平成 年 月 日 印

領 収 証

平成 年 月 日

様

会員種別 :

金 円也

相模原市聴覚障害者協会会費(平成 年度)として領収いたしました。

相模原市聴覚障害者協会

担当者

印