

< Welfare Life 入会お申込み >

グループ・団体名	ふりがな		
	-----		
代表者名・住所	ふりがな		
	氏 名		
	住 所 〒		※
	電 話		
E-mail			
担当者連絡先	ふりがな		
	氏 名		
	電 話		※
	E-mail		
設立年月日	西 暦	年	月 日
設立の動機			
活動目的			
会員構成			
活動内容			
活動場所・地域			
活動日時			
定例会の有無	無	・ 有 (	)
研修会の有無	無	・ 有 (	)
表彰歴			
新会員の受け入れ	無	・ 有 (	)

(2枚目もご記入ください)

グループ・団体名：

ボランティア保険	無 ・ 有 ( )
他活動への参加・協力	
ボランティア依頼者への要望事項	
今後の展望&思い	

ご記入いただいた個人情報は、当法人の運営管理、業務連絡、各種案内の送付に使用するほか、当法人のウェブサイト上に公開する会員一覧及び会員紹介ページに掲載いたします。※印については記載いただきますがホームページに掲載はいたしません。情報の修正が必要な場合は、個人情報保護管理者・代表小林千鶴 までご連絡ください。

お写真提供のお願い

ご入会いただいた団体さまのご紹介ページをWelfareLifeサイト内にお作りさせていただきます。その際にできれば活動内容がわかるお写真を掲載させていただきたく、強制ではございませんがお願いいたしております。

ご提供可能なお写真	無 ・ 有 ( データ ・ プリント )
-----------	----------------------

入会金は 2,000円、年会費は 6,000円になります。

一般社団法人 Welfare Life お振り込み口座番号



北陸銀行 小松支店  
シヤ) ウェルフェアライフ  
店番 314(普通)6085970



ゆうちょ銀行  
シヤ) ウェルフェア ライフ  
店番 318(普通)2103225



一般社団法人

**Welfare Life**

〒923-0003 石川県小松市安宅町甲10-10-315

TEL 0761-58-1295 FAX 0761-58-1296