賛　助　会　員　入　会　申　込　書

宮城県老人保健施設協会会長　殿

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 企　　業　　名 |  |
| 住　　　　　所 | 〒　　　　　－ |
| 電　話　番　号 |  |
| Ｆ　　Ａ　　Ｘ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| U　　R　　L |  |
| 事務連絡担当者 | 役職：  氏名： |
| 事　業　内　容 |  |
| 加入口数　　※１ | 口　　　　　　　　　　　　円 |
| お支払方法　※２ | 口　座　振　込　　　　　　現　　金 |

　※１　　１口　年額24,000円（4月1日から3月31日まで）

　※２　　請求書をお送りいたしますので振込または現金でお支払ください。