**賛助会員申込書**

**一般社団法人　福島県介護支援専門員協会**

**会長　逸持治 典子様**

**貴会の趣旨に賛同しましたので、賛助会員となります。**

**年　　月　　日**

**○賛助会員年会費**

**団体1口10,000円　　　（　　）口**

**個人1口 5,000円　　　 （ ）口**

|  |  |
| --- | --- |
| **団体または個人名** |  |
| **住所** | （〒　　　―　　　） |
| **電話番号** |  |
| **FAX** |  |
| **メールアドレス** |  |
| **ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞURL** |  |