

# 特定非営利活動法人 愛みらい 入会申込書

申込日 平成 年 月 日

特定非営利活動法人 愛みらい  
理事長 田口 リカ 様

私は、NPO法人 愛みらいの目的および事業内容に賛同し、入会を申し込みます。  
※この法人での活動で知り得た個人情報、公開前の事業情報を漏洩しないことを誓約します。

## 【会員情報】(個人用)

フリガナ		生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日
お名前						
ご住所	〒					
TEL		FAX				
携 帯		E-mail				

## 【会員情報】(団体用)

フリガナ						
法人名						
ご住所	〒					
フリガナ						
ご担当者						
TEL		FAX				
携 帯		E-mail				

## 【会員区分】会員区分に○印を付け、口数をご記入ください。

会員区分	入会金	年会費	口数	内容
<input type="checkbox"/> 正会員	3,000円	2,000円		・この法人の目的に賛同し運営に参加する個人、団体 ・総会での議決権があります。
<input type="checkbox"/> 賛助会員	2,000円	1,000円		・この法人の事業を賛助する個人、団体 ・総会での議決権はありません。

## 【申込・支払方法】

本申込書に必要事項をご記入の上、会費とともに直接事務所へお持ちください。

- \* 個人情報は、ご本人の承諾を得ないで第三者に提供することは致しません。
- \* 年会費は、毎年4月1日から翌年3月31日までの一年間です。



特定非営利活動法人 愛みらい  
〒560-0005 豊中市西緑丘3丁目22番20号  
Tel 06-7173-2621 Fax 06-6842-6234  
E-mail r.taguchi@mirai-care.com

