

シーズ 入会申込書

正会員 ・ 賛助会員

申込日 平成 年 月 日

フリガナ					
氏名					
生年月日		年 月 日	性別	男 ・ 女	
住所		〒			
電話 ・ FAX		電話番号	FAX 番号 自宅TELと同じ		
携帯電話番号					
E-mail					
家族の情報	名前	生年月日	性別	職業・学校名	診断
			男・女		有・無
			男・女		有・無
			男・女		有・無
			男・女		有・無
			男・女		有・無
			男・女		有・無
この欄には ご家族の ご住所を お書き ください。					
会費	年分 6,000円 納入済み (振込 ・ 現金) 未納の場合 (納入予定日 頃 振込 ・ 現金)				

<会費振込先> ゆうちょ銀行 記号 11180 番号 35205651

八十二銀行 普通 下諏訪支店 店番 514 口座番号 588098

名義：発達障害児・者及び家族支援の会 シーズ 代表 武山弥生