

入会申込書

平成 年 月 日

NPO法人スマイル 宛

〒328-0036

栃木県栃木市室町5-22ミツビル1階

電話 0282-23-3722

FAX 0282-23-0998

記

私は、NPO法人スマイルの趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

(申込者)

フリガナ	
お名前	
ご住所	〒
電話番号	FAX
E-mail	

(ご利用者の代理人が必要な場合)

フリガナ	
お名前	
ご住所	〒
電話番号	FAX
E-mail	

1 入会金、年会費 (該当する項目に□にチェックをお願いします)

- 賛助会員 (個人) 入会金 3,000 円
月会費 1,000 円 / 3,000 円 / 金額自由設定
- 賛助会員 (団体) 入会金 10,000 円
月会費 5,000 円 / 10,000 円 / 金額自由設定
- 利用会員 入会金 無料
- 利用会員 (団体) 月会費 月 500 円 / 社員一人につき
月 1,000 円 / 社員一人につき

2 希望する入金方法 (いずれか□にチェックをお願いします)

- 直接来所します
- 銀行等からの口座振込 [振込手数料は申込者の負担となります]

<取り扱い銀行>

栃木信用金庫 本店 (普通) 0402914 名義人名 特定非営利活動法人スマイル 理事長 野田精一

3 連絡希望日 平成 年 月 日