

賛助会員入会申込書

更生保護法人埼玉県更生保護観察協会の目的に賛同し、次のとおり入会を申し込みます。

賛助会員 (_____ 口 _____ 円) (※1口5,000円から)

_____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 〒 _____

.....
(電 話)

(ふりがな)

氏 名 _____

(法人・団体で御入会の場合は、法人・団体名及び代表者名を御記入ください)

職業又は業務内容 (法人・団体) _____

紹介者 氏名 _____

確認事項	・ <input type="checkbox"/> 申込者は、反社会的勢力に所属していないことを誓います。
※チェックボックス	※ 当協会広報紙「更生保護さいたま」に御芳名・寄附額を掲載いたします。
ボックス	・ 掲載に同意します <input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
に✓を記入してください	・ 掲載方法 <input type="checkbox"/> 氏名 ・ <input type="checkbox"/> 匿名
	※以下に該当する場合は、✓を記入してください。
	<input type="checkbox"/> 当協会役員・評議員 <input type="checkbox"/> 保護司 <input type="checkbox"/> 更生保護女性会員
	<input type="checkbox"/> 功保会員
	<input type="checkbox"/> その他更生保護関係者 (_____)

【個人情報の取扱いについて】

住所・氏名等の個人情報は、会員名簿の作成、会員との連絡、機関紙等の送付、機関紙への御芳名掲載のために使用し、目的外での利用はいたしません。

入会申込書送付先 更生保護法人埼玉県更生保護観察協会

〒330-0063 埼玉県さいたま市浦和区高砂3-16-58