

賛助会員入会申込書

更生保護法人埼玉 **太枠線内の項目を御記入ください** 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 _____

賛助会費は5,000円単位でお願いしております。

最初に賛助会費をいただく年月日を記載してください。2年目以降は、毎年4～5月頃に賛助会費納入依頼文書をお送りいたします。

(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。 ※ 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。
※チェックボックス	・ 掲載に同意します <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・ 掲載方法 <input type="checkbox"/>
に✓を記入してください	※以下に該当する場合は、 <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 (_____)

※該当する項目のチェックボックス□に✓を記入してください。

【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