

札幌認知症の人と家族の会
賛助会員申込書

趣旨に賛同し、貴会の賛助会員(個人・団体)として入会いたします。

年 月 日

(ふりがな)

氏 名 _____

郵便番号 _____

住 所 _____

電話番号 _____ FAX 番号 _____

メールアドレス _____

(団体の場合)

担当者名 _____ 役職名 _____

年会費 _____ 円

入会の動機など ご自由にお書きください。

事務局覧

【ご連絡先】 札幌認知症の人と家族の会 事務局
〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 (かでの 2・7) 2階
北海道ボランティア・市民活動センター内
電話・FAX 011-281-2969 (火・水) 10:00~15:00
Email:nagomi@rainbowwin.net