

新規用 ジパング倶楽部特別会員申込書

※ウラ面の「ジパング倶楽部特別会員の会則」を必ずお読みになり、
内容をご承諾の上、太枠内のことがらを全てご記入ください。

「ジパング倶楽部特別会員の会則」に同意の上申込みます <input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> にチェックを入れて下さい)	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日 (歳)
性別	男性 ・ 女性
住所	〒 —
電話番号	市外局番() —
FAX番号	市外局番() — ・ FAXなし
障害種別等	肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ 内部 ・ その他
	旅客鉄道株式会社運賃減額… 第1種 ・ 第2種

※申込方法

- ①このジパング倶楽部特別会員申込書
- ②身体障害者手帳のコピー
- ③年会費 1,350円

を同封して、現金書留または郵便小為替で郵送して下さい

※問合せ・送付先

〒920-8557
 金沢市本多町3-1-10 福祉会館1F
 社会福祉法人 石川県身体障害者団体連合会
 TEL・FAX 076-232-8372