特定非営利活動法人ブレーメンの星数支援センター・事務局　宛（ＦＡＸ：０４３８－２０－３７５２）

特定非営利活動法人ブレーメンの星数支援センター
入会申込書

当法人の趣旨・活動に賛同し「特定非営利活動法人ブレーメンの星数支援センター」に入会致します。

【事業を行っている法人・団体】※個人の場合は法人・団体名は記載しなくて結構です。

法人・団体名		代表者名	
所在地	〒		
電話		ＦＡＸ	

【連絡担当者】※連絡先、電話・ＦＡＸについては、上記と同じ場合は記載しなくて結構です。

事業所名		所属部所 ／担当者名	
連絡先 （住所）	〒		
電話		ＦＡＸ	
E-mail			

※当法人からの情報や研修案内などを、連絡担当者様宛に送付させていただきます。

【会員種別と年会費】※ご希望の会員種別の欄に口数と金額をご記入ください。

正会員	団体　１口　１２，０００円	口	円
	個人　１口　　６，０００円	口	円
賛助会員	団体　１口　１０，０００円	口	円
	個人　１口　　５，０００円	口	円

【現在行っている主なパーソナルアシスタントサービス（制度外の有償福祉サービス）】

※有償による独自の福祉サービスを提供している場合は、下記の該当する全てを選んでください。

□デイサービス（含：宅老所）　□訪問介護事業　□居宅介護事業　□移送サービス
□福祉作業所　□子育て支援サービス　□寄り合い・サロン　□障がい者就労支援
□ショートステイ　□たすけあい事業（有償による公的制度外サービス）
□その他（　　）

【入金日（予定日）】

月　　日

【事務局記入欄】