

# 社会福祉法人横浜市保土ヶ谷区社会福祉協議会 入 会 申 込 書

年 月 日

社会福祉法人  
横浜市保土ヶ谷区社会福祉協議会  
会長 畑尻 明

団体（法人）名： \_\_\_\_\_

代表者名： \_\_\_\_\_ 印

所在地： \_\_\_\_\_

電 話： \_\_\_\_\_

社会福祉法人横浜市保土ヶ谷区社会福祉協議会の主旨に賛同し、  
次のとおり入会を申し込みいたします。

会員種別	第 種会員 ※会員規程、会員規程施行細則を参考にしてください。
団体又は施設 名 称	※本欄の名称で会員登録いたします。施設の場合は、施設名を記入してください。
設置経営主体 (施設のみ)	
代表者名 住所など	代表者（施設長）名：  役職名：  住所（所在地）：〒  電話： F A X： ※施設の場合は、施設長名及び施設の所在地等を記入してください。
設立年月日	年 月 日 ※施設の場合は、施設の開所日を記入してください
団体・施設の 概要・活動内容	

・定款（会則・寄付行為）、パンフレット、役員名簿などを添付してください。