

入会申込書

年 月 日

NPO法人消費者支援群馬ひまわりの会 御中

私は、NPO法人消費者支援群馬ひまわりの会へ入会を申し込みます。

☆入会にあたり、ひまわりの会の会員1名の推薦が必要です。

(応援会員，賛助会員は不要です)

申込人	ふりがな			
	氏名			
	住所	〒		
	(連絡先)			
	職業		職場連絡先	
	(所属団体)			
	TEL		メールアドレス	
	FAX			
推薦人	氏名			
加入口数		正会員 (1口500円/月)	口 (円)	
		賛助会員 (1口3000円/年)	口 (円)	
		応援会員 (1口1000円/年)	口 (円)	

(正会員は、議決権を有する会員です。賛助会員は、議決権がなく、当団体の活動に賛成される方です。応援会員も同様に登録されます。機関誌は配布されません)

〈 申込書送付先 〉

〒376-0011

群馬県桐生市相生町三丁目120番地6

TEL 0277-55-1400 FAX 0277-55-1429 info@npo-himawari.jp

特定非営利活動法人・消費者支援群馬ひまわりの会