

# NPO 法人埼玉盲ろう者友の会 団体会員申込書

記入日 年 月 日

ふりがな	
団体及び法人名	
代表者名	
住 所	〒
TEL	
FAX	
メール1	
メール2	
希望の会報誌の 種類	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 紙(郵送)</li><li>・ PDFデータ</li></ul> 送信先(メール1 ・ メール2)  ※希望するものに○をつけてください。

・団体会員 …… この法人の目的に賛同し、賛助の意思  
を持つ個人又は団体

会費 一口5000円(一口以上)

\* 問合せ先・・・TEL 048-823-7080 Fax048-833-4004  
Email [saitama-db@r9.dion.ne.jp](mailto:saitama-db@r9.dion.ne.jp)