

賛助会員入会申込書

年 月 日

公益社団法人みやざき被害者支援センター  
理 事 長 殿

住 所（所在地）

氏 名（団体名）

（代表者名） 印

公益社団法人みやざき被害者支援センターの事業目的に賛同し、**賛助会員**として入会したいので、下記会員登録票のとおり申し込みます。

会 員 登 録 票

入 会 形 態	個 人 ・ 団 体 (いずれかを○印で囲んでください。)
連 絡 先	
電話 - -	(団体の場合、連絡担当者) ※郵便物などは連絡担当者の方に届きます。
F A X - -	役職 氏名
E-mail	電話 ( - - )