

正会員入会申込書

年 月 日

高知県公安委員会指定犯罪被害者等早期援助団体
特定非営利活動法人 こうち被害者支援センター
理 事 長 殿

住 所（所在地）

印

ふりがな
氏 名（個人または団体名）

（代表者名）

特定非営利活動法人「こうち被害者支援センター」の事業目的に賛同し、正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) ※郵便物等は連絡担当者の方に届きます。
F A X — —	役職 ふりがな 氏名
E-mail	電話 (— —)

賛助会員入会申込書

年 月 日

高知県公安委員会指定犯罪被害者等早期援助団体
特定非営利活動法人 こうち被害者支援センター
理 事 長 殿

住 所（所在地）

氏 名（個人または団体名）

印

（代表者名）

特定非営利活動法人「こうち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) ※郵便物等は連絡担当者の方に届きます。
F A X — —	役職 氏名
E-mail	電話 (— —)