

特定非営利活動法人みたかハンディキャブ
みたかハンディキャブ入会申込書

特定非営利活動法人 みたかハンディキャブの趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

会員種別	<input type="checkbox"/>	正会員	<input type="checkbox"/>	賛助会員	申込年月日
		(運転・活動協力)		(団体・個人)	年 月 日

★賛助会員は氏名・住所・電話番号のみご記入下さい

ふりがな		性別	男 女	生年月日	昭・平 年 月 日	歳
氏名	団体又は法人の場合は担当者のお名前をご記入下さい。					
住所	(〒 -)	電話				
		FAX				
		携帯				
職業 勤務先		電話				
		FAX				
介助の資格等						

資料等の希望送付先	上記住所と同じ場合は記入不要
-----------	----------------

以下運転ボランティアの方のみ記入をお願い致します。
 特定非営利活動法人みたかハンディキャブの定款・運営要綱等に従い、安全運転に心がけます。

活動日	日 月 火 水 木 金 土 (時間)					
免許の種類			他のボランティア活動歴	有 ()		無
免許の取得年月日			免許証番号			

免許証の写し添付

☆このお申込みによる個人情報、当会の目的以外には使用いたしません。

<input type="checkbox"/>	正会員(この法人の目的に賛同して入会した個人) 総会での決議権を有し、日常的に本会の運営に参加していただける方。
<input type="checkbox"/>	賛助会員(この法人の事業を賛助するために入会した個人又は団体) 日常的に運営には参加が難しいが、応援していただける方。
※ 年会費は日々のNPO活動の経費に運用させて頂きます。	
※ 入会の際、申込用紙に必要事項を記入頂き、年会費を添えてお申し込み下さい。	
※ 毎年4月1日から翌年3月31日までが年会費の有効期間です。(途中入会の場合も同金額をお願いします。)	
※ 入会申込書は退会された時に破棄いたします。	
※ 運転ボランティア希望の方は改正道路交通法の「一定の病気に係る運転者対策」に該当しない者。	

※事務局記入欄