

# 入 会 等 申 込 書

令和 年 月 日

公益社団法人あおり被害者支援センター  
理事長 田崎 博一 様

あおり被害者支援センター の正会員になる  
の賛助会員になる ことを申し込みます。  
に寄附する

つきましては 正会員会費  
賛助会員会費（年会費）として下記の口数（金額）を納付します。  
寄附金

※ 該当するに レ を記入してください。

住 所（所在地）	〒（      —      ）
氏名（法人・団体名）	
電 話 ・ F A X 番 号	TEL（                      ） FAX（                      ）
◎ 会費申込口数（口数は問いません）	
個人      1口 3,000円 ×      ___ 口   合計_____円	
法人・団体 1口 10,000円 ×      ___ 口   合計_____円	
◎ 寄附金申込金額	金額_____円

《振込先》口座名義 公益社団法人あおり被害者支援センター

■青森みちのく銀行 県庁支店 普通 1046100

■郵便局 記号番号 02210-6-133553

※コンビニエンスストアでも納付が可能になりました。

事務局へ連絡いただければ、名前を記載した払込用紙を送付いたします。

## 【お問い合わせ先】

公益社団法人あおり被害者支援センター（事務局）

青森市中央三丁目20番30号 県民福祉プラザ3F

TEL 017-718-2085 FAX 017-718-2098

- ※ 法人・団体の賛助会員に申し込まれる場合は、所在地及び代表者名を記載してください。
- ※ 申込書を郵送またはFAXで事務局宛に送付してください。