＜支部登録について＞

＊所属会員数が20名以上の場合、下記申請書にて登録いただけます。

＊所属会員1名あたり500円の事務手数料を年1回還元いたします。

＊所属10名未満になると、次年度より登録解除となります。ご了承ください。

-------------------------------------------------------------------------------------------------------

札幌市知的障がい児者生活サポート協会　行

札幌市知的障がい児者生活サポート協会

支部登録 申請書

■登録支部名(貴施設名） ：

■所在地 　 ：〒

■支部長名(施設長名) ：

■連絡先 　 ：

■所属会員数 　 ：　 名

＊別紙の「加入者一覧」にて加入者をご申告ください。

＊支部名・施設名にて所属会員数の確認をさせていただきます。

ご申告の会員数と合致しない場合、詳細確認が必要なケースがあります。

＊複数の施設をとりまとめて支部登録することもできます。（法人単位･地区単位等）

その場合は、施設ごとに「加入者一覧」を作成の上、本紙に添付してください。

■事務手数料振込先

　＜ゆうちょ銀行以外＞ 　　　　＜ゆうちょ銀行＞

金融機関名： 　　通帳記号　：　1 0

支店名　　： 　　通帳番号　：

預金種目　： 　　口座名義　：

口座番号　：

口座名義　：

　　　　　　　令和 年 月 日

施設名

施設長名　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　印

＊いずれかの方法でご提出ください

・Mail：info@sapporo-ikuseikai.or.jp ・FAX：011-738-2228

■札幌市サポート協会支部　加入者一覧

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 加入者番号 | 氏名 | カナ | 生年月日 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

施設名 ：

**合計　　　　名**

＊加入者番号は加入者証、または加入依頼書（申込書）の右上に記載されています

＊加入者番号がご不明な場合、生年月日をご記入ください

＊30名以上の場合は本紙をコピーしてご使用ください