

特定非営利活動法人 日本ASL協会

会長 大森 節子 様

## 日本ASL協会入会申込書

日本ASL協会会員に申し込みをします。

\*会員の種類はパンフレットを良くお読みください。

\*会費は4月1日から翌年3月末日までの1ヵ年の会費です。

\*1つに○をして下さい。

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| 1. 正会員 (一万円)  | 2. 一般会員 (五千円)   |
| 3. 購読会員 (三千円) | 4. 家族会員 (二千五百円) |

同居されている会員の名前をご記入下さい

( )

\_\_\_\_\_円 (金額を記入して下さい)

○をお願いします → 会報発送はPDFの配信を希望 する ・ しない  
(紙媒体でお送りします)

申込日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

フリガナ ご芳名	_____
ご住所	〒 _____
電話番号	( ) _____
FAX番号	( ) _____
E-mail アドレス	_____
入金予定日	_____年 _____月 _____日
日本ASL協会をどのようにして知りましたか？ ・ ホームページを見て ・ パンフレットを受けとって ・ Deaf News の案内を見て ・ 紹介を受けて (どなたの紹介ですか？ 差し支えなければ教えてください。) ・ その他 ( )	

事務局使用欄

入金日	_____年 _____月 _____日	入金方法	現金・郵便振替・銀行振込
会報送付		入 力	_____月 _____日 済み

会員番号 \_\_\_\_\_