

入会申込書

かながわ障害者新事業者ネットワーク 殿

当、法人は、貴会の趣旨に賛同し、年会費を添えて下記の通り申し込みます。

記入日： 年 月 日

法人名						
事業所名						
住 所						
担当者	様		様		様	
連絡先	TEL		FAX		e-mail	
URL	http://					

《年間費》12,000 円

◆ 振込先銀行口座：みずほ銀行 向ヶ丘支店 店番号 540 (普通) 5581143

◆ かながわ事業者ネットワーク 代表 大辻 昌代
振込手数料につきましては恐縮ですが、ご負担ください。

◆ 記入について

法人名、事業所名、ご住所、ご担当者、ご連絡先を必ず、ご記入ください。ご担当者は3名まで記入できるようにしてあります。

ホームページをお持ちでしたら、ぜひご紹介ください。

別紙、事業者登録票も書き添えてご提出ください。不明な点がございましたら、e-mailにてお問い合わせください。 info@rond.jp