

## 認定特定非営利活動法人 スマイルオブキッズ 入会申込書

会員種別 <input checked="" type="checkbox"/> 選択して下さい。	年会費	内容
<input type="checkbox"/> 正会員	一口 1,000 円 × 3 口以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・この法人の目的に賛同して入会する個人および団体。</li> <li>・この法人の社員となり、総会での議決権があります。</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 賛助会員	一口 5,000 円 × 1 口以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・この法人の事業を賛助するため入会する個人および団体。</li> <li>・サポート会員とも言います。</li> </ul>

認定特定非営利活動法人 スマイルオブキッズ 理事長 様

申込日            年    月    日

私はスマイルオブキッズの目的及び事業内容に賛同し、入会を申し込みます。

ふりがな	
氏名	Ⓜ
団体名 (団体で入会の場合)	
住所	〒
電話番号	

\* 入会申込書を提出し、会費を払い込むことによって会員となります。

\* 退会される場合は、退会届けを提出して下さい。

\* 「個人情報保護法」に基づき、本人の承諾を得ないで個人情報を第三者に提供することはいたしません。

※入金日
年    月    日

※上欄は記入しないで下さい。