

年度 NO.

# 認定NPO法人ホームホスピス宮崎 正会員 申込書

年 月 日

認定NPO法人ホームホスピス宮崎の活動趣旨に賛同し、正会員を申し込みます。

下記項目に該当する箇所の記入をお願い致します。

ふりがな お名前		
正会員 のお申し込み	<input type="checkbox"/> 正会員                      10,000                      円                      総会で議決権があります	
ご住所	〒                      —                      —	
電話番号	—                      —	
FAX番号	—                      —	
E-MAIL		
納入方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> ゆうちょ振込・郵便振替 <input type="checkbox"/> 銀行引落し                      (「預金口座振替依頼書」に必要事項をご記入の上、 (年1回 月)                      事務局までご提出をお願い致します。)	
振込先	銀行振込	宮崎銀行 宮崎支店 普通 1634770 口座名義:特定非営利活動法人ホームホスピス宮崎 理事長 市原美穂
	郵便振替	口座番号:01700-1-88730 加入者名:NPO法人ホームホスピス宮崎

※正会員は、総会での議決権があります。

※正会員の会費は、寄付控除対象外です。