

入 会 届 (兼 会員カード)

下記のとおり入会したいのでお届します。

| | |
|-------|--|
| 届出者氏名 | |
|-------|--|

| | | | | | | | |
|------------------------|----------|---------------------|----|---------------|------------|----|-----|
| 会 員 | フリガナ | | | | 障害児(者)との関係 | | |
| | 氏名 | | | | | | |
| | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 | 性別 | 男・女 |
| | 住所 | 〒 | | | | | |
| | 電話番号 | | | 所属支部名 | 支 部 | | |
| 障 害 児 (者) | フリガナ | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | |
| | 生年月日 | 昭和・平成・令和 | 年 | 月 | 日 | 性別 | 男・女 |
| | 入 所 | (施設名) | | | | | |
| | 在 宅 | (通園・通学・通所等の場合はその名称) | | | | | |
| | 手 帳 | 身体障害者手帳 | | 療 育 手 帳 | | | |
| | | 種 | 級 | A ・ B 1 ・ B 2 | | | |
| 障害の状態 | 体幹 | 上肢 | 下肢 | ねたきり | 知的障害 | 多動 | |
| 入 会 年 月 日 | 令和 年 月 日 | | | | | | |
| 備 考 | | | | | | | |

| | | |
|-----|----|--|
| 支部長 | 入力 | |
| | | |