

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	