

平成 年度

# 加入促進キャンペーン申込書

平成 年 月 日

一般社団法人 岡山県社会福祉士会  
会長 中井俊雄 殿

下記のとおり、新規入会者を紹介したので、申込みます。

紹介者氏名 \_\_\_\_\_

記

紹介者 (会員番号: )	
紹介者氏名	
紹介者住所	〒
紹介者電話番号	
紹介理由(同僚、友人等)	
メールアドレス	県士会メールリングリスト登録可否 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否

※電話番号は日中連絡が取れる番号をお願いします。

新規入会申込者	
新規入会申込者氏名	
新規入会申込者住所	〒
メールアドレス	県士会メールリングリスト登録可否 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否

入会申込書送付の要否  要  否

一般社団法人 岡山県社会福祉士会  
FAX 086-201-5340

事務局確認欄

紹介者	会費納入	報償金支払

受付番号 \_\_\_\_\_