

入 会 申 込 書

平成 年 月 日

一般社団法人 障害者雇用企業支援協会
理事長 村山 孝雄 殿

一般社団法人障害者雇用企業支援協会設立の趣旨に賛同し、入会の申込をいたします。

郵便番号

住 所

会社名

代表者（役職・氏名）

印
(代表者印)

申込内容

1. 会員の種類 正会員 賛助会員

2. 入会金 不要

3. 年会費 円

4. 年会費は毎年4月に次の銀行口座に振込

[振込口座]

みずほ銀行 神田駅前支店 普通預金 NO. 2240274

名義：一般社団法人 障害者雇用企業支援協会

フリガナ：ショウガイシャコヨウキギョウシエンキョウカイ

以 上

- (注) ① 正会員の年会費は50,000円以上（平成28年度以降適用）です。
但し、ご入会初年度の年会費は、入会月により次の通りとなります。
上期（4～9月）入会：全額
10～12月入会：1/2 1～2月入会：1/4 3月入会：不要
上記の「3. 年会費」欄は、ご入会の時期にかかわらず「年間総額」をご記入ください。
- ② 別紙「会社概要」を添付してください。
- ③ ご入会初年度の年会費は、お申込時に上記口座にお振込みください。
(振込手数料につきましては、恐縮ですがご負担をお願いいたします。)
追って、ご入会御礼状及び領収証をお送り申し上げます。
別途「請求書（振込依頼書）」が必要な場合は、その旨をご連絡下さい。