



一般社団法人 愛媛県社会福祉士会

準会員入会申込み用紙

記入日： 年 月 日

ふりがな				生年月日	性別
氏名				年 月 日	男・女
ふりがな					
自宅住所	〒				
連絡先	自宅 Tel		自宅 Fax		
	携帯電話				
アドレス					
ふりがな					
勤務先					
ふりがな					
勤務先住所	〒				
Tel・Fax	勤務先 Tel		勤務先 Fax		
入会希望の理由					

ご記入いただいた情報は、愛媛県社会福祉士会の活動に限り使用させていただくこととお約束します。

愛媛県社会福祉士会規約 第2章

(会員)

- 第5条 本会は、本部の会員であって、本県内に住所または勤務先を有する者を正会員とする。
- 2 本会は次に掲げるものであって、本県内に住所または勤務先を有し、本会の目的に賛同するもの(個人)を準会員とする。
- 1 社会福祉士養成学校に在籍する者。
 - 2 社会福祉士試験の受験資格を有する者。
 - 3 その他本会が特に入会を認めた者。

☆準会員申込み用紙を事務局に提出し、年会費(2,000円)を下記の振込先に振り込んでください。振込の確認ができ次第、準会員の登録が完了し、部会活動・セミナー・研修・メーリングリスト等の愛媛県社会福祉士会主催の各種行事に参加することが可能となります。

☆年会費を振り込まれた方は下記までご連絡ください。

〔愛媛県社会福祉士会事務局〕

〒790-0802 愛媛県松山市喜与町二丁目5-9 ピリカコスモス401号

Tel (089) 948-8031 Fax (089) 948-8032 メール eacsw@mbr.nifty.com (担当：鈴木)

〔振込先〕伊予銀行 本店営業部 普通 4754329

一般社団法人愛媛県社会福祉士会 代表理事 武本共栄