



「もったいないを「分かち合い」-「ありがとう」へ

社団法人フードバンクかながわ

賛助会員入会申込書

私は、フードバンクかながわの目的に賛同し、公益目的事業の推進を支援するために賛助会員の入会を申し込みます。

申込年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申 込 内 容 (該当欄(個人・団体)に〇をつけ年会費の口数と金額をご記入ください)	①個人会員 : 1口 1,000円/年 × 口 = _____ 円
	②団体会員 : 1口 10,000円/年 × 口 = _____ 円
お 申 込 者 氏 名 法 人 ・ 団 体 名	フカガナ
ご 住 所	〒
電話番号・FAX	TEL _____ FAX _____
E-mail	
HP・URL	
領収書の有無	必要 _____ 不要 _____
HP・パンフ等掲載	可 _____ 否 _____
(法人・団体記入欄)	ご担当部署名 : ご担当者名 : 電話番号 : FAX番号 : E-mail : 備考 :

※ご記入いただきました個人情報、登録・管理及びフードバンクかながわに関する情報提供等以外には使用いたしません。

※賛助年会費の年度は、当年4月1日～翌年3月31日までの期間の1年としております。

【お振込先】

中央労働金庫 杉田支店 (店番337) 普通143895
口座名義 フードバンクカナガワ

【お申込書送付先】

〒236-0051 横浜市金沢区富岡東2-4-45
TEL: 045-349-5803 FAX: 045-349-5804
E-mail: info@fb-kanagawa.com