「ななふく苑」竣工記念プレート申込書

受付番号

１０文字まで（４８ポイント）										

２０文字まで（２４ポイント）																				

ふりがな			
名前			
ふりがな			
住所	〒		
Tel		Fax	
所属	（　　）支会　・　（　　）サークル （　　）地域班 （　　）学校 その他（　　）		
取扱者	（　　市）		
電子プレート掲載希望	□ 掲載する　　□ 掲載しない		

振込先	郵便振替　00190-1-771929 口座名義　社会福祉法人埼玉聴覚障害者福祉会後援会
金額	円
振込ではなく、現金でお申し込みいただいてもかまいません。	

埼玉聴覚障害者福祉会後援会
事務局長　川津　雅弘
fax/049-276-5315　tel/049-276-5311
m-kawazu@dongur i. or. jp