　社会福祉法人横浜市緑区社会福祉協議会の趣旨に賛同

し、第　種正会員として入会を申し込みます。

令和　　年　　月　　日

施設・団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

所在地・住所

　　　　　　　　〒　　－

　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　FAX

社会福祉法人

横浜市緑区社会福祉協議会

会　長　　様