



入会申込書

下記欄に分る範囲で記入して下さいますようお願い致します。

個人情報厳守致します。本申込書は、事務局で保管します。

記入日：令和 年 月 日

ふりがな 氏名				男・女
生年月日	昭和・平成	年	月	日生 年齢 満 歳
住所	〒 埼玉県			
電話番号			身障手帳	有・無
FAX番号			等級	級
聴覚障害者	正会員			
健聴者会員	準会員 購読会員			
聴力レベル	現在	右耳：	dB	左耳：
失聴の時期	歳頃	難聴の種類	伝音性・感音性・混合性	
失聴の原因	病気・薬害・事故・不明・その他（ ）			
コミの方法 (複数可)	補聴器・筆談・手話・読話・指文字・人工内耳 その他（ ）			
職業				
趣味・特技				
入会の動機				
期間	令和	年	月から	令和
				年
				月まで
年会費	正会員費	6,000円+入会金500円		
	夫婦会員費	9,000円+入会金1,000円	準会員費	3,000円
	購読会員費	1,800円	振込金額	円
	上記金額を 月 日に 銀行・ゆうちょ銀行・に振り込みました。			

協会への希望

[振込先]

ゆうちょ銀行同士

記号番号 00160-9-100336

※ 他金融機関からのゆうちょ銀行振込先

〇一九(ゼロイチキユウ)店

口座番号 0100336

埼玉りそな銀行(金融機関コード:0017)

さいたま営業部(支店コード:500)

普通預金 口座番号 3857504

埼玉県難聴者・中途失聴者協会

事務局 山口 博司

FAX 050-3173-2033

Email p.rintaro33@gmail.com

〒352-0011 新座市野火止8-12-30-414