

静岡県精神保健福祉協会 会員募集中

当協会の活動にご賛同いただける会員を募集しております。

会員には、年2回ニュースレターを配布し、協会の活動や様々なイベントについてお知らせいたします。ご希望の方は、下記「入会申込書」に記入の上、下記まで送付して下さい。(折り返し詳細をご連絡いたします) 精神保健福祉への御理解、普及への御協力お願い致します。

〒422-8031

静岡市駿河区有明町2-20

静岡総合庁舎 別館4階

静岡県精神保健福祉協会 事務局

TEL 054-202-1220

sizuoka_seisin@ybb.ne.jp (E-mail)

----- 切り取り -----

入 会 申 込 書

貴協会の趣旨に賛同し、次の通り入会の申し込みを致します。

平成 年 月 日

住 所

団体会員 (種別)・個人会員 ※
氏 名 (機関名) 印

連絡先 (電話、FAX)

静岡県精神保健福祉協会長 様

※どちらかに○をつけてください