入　会　申　込　書

平成　　年　　月　　日

堺　防　災　協　会　様

住　　所

事業所名

代表者名　　印

担当者名

業　　態

電話番号

ＦＡＸ番号

堺防災協会の趣旨に賛同し入会を申し込みます。

会費（年額）　　円