

いばらき教員応援団入会申込書

いばらき教員応援団の設立趣意に賛同し入会します。

平成 年 月 日

お名前 <p style="text-align: right;">④</p> <p style="text-align: center;">※法人・団体は代表者名をご記入ください。</p>
ご住所 〒 お電話
紹介者

● お申込口数

<input type="checkbox"/> 正 会 員 (1口5万円) _____ 口	金額 _____ 円
<input type="checkbox"/> 賛助会員 (1口1万円) _____ 口	金額 _____ 円

※ いづれかの口にレをお入れ下さい。

—— 【ご入金方法】 ——

振 込 先 常陽銀行 (県庁支店)
店番 033
口座番号 1263946 (普通)
口 座 名 いばらき教員応援団
理事長 高野 英一

—— 【お申込書送付先】 ——

(※郵送で申込み願います。)
〒310-8588
茨城県水戸市笠原町978-6
教育庁高校教育課内
いばらき教員応援団事務担当
(電話 029-301-5260)