**社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会**

**埼玉県社会福祉法人社会貢献活動推進協議会**

**入会申込書**

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会

埼玉県社会福祉法人社会貢献活動推進協議会会長　あて

社会福祉法人名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

理事長氏名

所在地　〒

TEL 　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　　　　　　連絡担当者職・氏名

社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会･埼玉県社会福祉法人社会貢献活動推進協議会の

入会について、下記のとおり申込みます。

記

１　衣類バンク事業　実施予定施設・事業所

（１）実施予定施設・事業所数　　　　　　　　　か所

（２）衣類バンク事業実施申込書（様式２）

（※実施予定施設・事業所ごとに作成してください）

２　社会貢献活動会費請求書の送付先（いずれかに○印を付してください）

（　　）請求先は法人名とし、各加入施設・事業所分をまとめて法人に送付

（　　）請求先は各加入施設・事業所とし、施設・事業所にそれぞれ送付

　（　　）その他の請求方法（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※後日、年会費２０，０００円を御請求させていただきます。

【**以下、衣類バンク事業のみ実施される場合は記入不要です。（定款変更も不要）】**

３　彩の国あんしんセーフティネット事業（生計困難者に対する相談支援事業、就労支

援）　実施施設・事業所

（１）加入施設・事業所数　　　　　　　　　か所

（２）加入施設・事業所の概要　別紙１－２（加入施設・事業所ごとに作成してください）

（３）定款変更について

　　①定款　別添のとおり

　　　生計困難者への相談支援事業の実施が記載されたページを添付してください。

　　②理事会、評議員会の開催日　　　　平成　　年　　月　　日

　　③定款変更認可日申請日　　　　　　平成　　年　　月　　日

　　④定款変更認可日　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日