

# 多様な学び保障法を実現する会 入会申込書 団体会員用

多様な学び保障法を実現する会 代表 殿

私は、多様な学び保障法を実現する会の目的に賛同し、入会の申し込みをいたします。

年 月 日

団体名	ふりがな		
	団体名		印
	代表者名	役職名	
	担当部署・担当者名（あれば）		
設立年月日	年 月 日		
連絡先	〒		
	TEL	( )	FAX ( )
	E-mail		
※メールリングリストにて情報をお届けするため、可能であればパソコン用のメールアドレスをお書き下さい			
お申し込みの団体名を「賛同団体」としてHP等に掲載してもよいでしょうか？ 掲載可 ・ 掲載不可			
入会の動機、新法や実現する会に期待すること、会の活動にご協力いただけることなどあればお書き下さい			
年会費 支払方法	入会お申込と同時にご入金ください。入会申込書とご入金の確認され次第、入会となります。 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 郵便振替 口座番号：00150-2-374649 加入者名：オルタナティブ教育法を実現する会※近日名称変更予定 <input type="checkbox"/> 銀行振込 ゆうちょ銀行 ○一九店（ゼロイチキュー） 普通預金 口座番号：0374649 オルタナティブ教育法を実現する会※近日名称変更予定  <input checked="" type="checkbox"/> 年会費 1口千円（1口以上） × _____ 口  金額合計 ￥ _____		

※お預かりした個人情報は事務局が責任を持って管理し、多様な学び保障法を実現する会に関するご連絡および運営に必要な事項にのみ使用します。

事務局記入欄

受付	入金確認	入力	会員番号
/	/	/	