

申込日： 年 月 日

機関誌『手をつなぐ』申込書（毎月20日締切厳守）

A	団体名 個人の方はお名前		
B	送付先住所	〒 —	
C	団体の場合 ご担当者様の氏名		
D	ご連絡先	TEL	FAX
E	配布冊数	備考 _____人	

会誌代金（2019年度現在 3,900円）をお預かりし、全国手をつなぐ育成会連合会の賛助会費として、県育成会で一括納付しています。

【送信先】 〒320-8508 宇都宮市若草1丁目10番6号とちぎ福祉プラザ2F

一般社団法人 栃木県手をつなぐ育成会

TEL 028-624-3789 FAX 028-624-8631

FAX : 028-624-8631

団体名 _____

※団体申込みで個別配送を希望の場合は名簿をFAXしてください。

	氏名	〒	住所	部数
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FAX送信元連絡先			
住所	〒	電話	FAX