

# 入 会 申 込 書

NPO名古屋難聴者・中途失聴者支援協会

ふりがな			性別
氏 名			男 ・ 女
生年月日	大正・昭和・平成	年 月	日生
住 所（郵便物が届くように建物名までお願いします。）			
郵便番号 _____			
電話番号		FAX番号	
職業・学生		携帯番号	
e-mailアドレス			
携帯電話アドレス			
下記のどちらかに○を付けてください。		身体障害者手帳	
聴覚障害者 ・ 健聴者		有（種 級） ・ 無	
聴覚障害の方へ（コミ手段）		健聴の方へ	
・補聴器・人工内耳・要約筆記・手話		・要約筆記者 ・手話通訳者 ・その他（ ）	
NPO名難聴メーリングに登録希望		有 ・ 無	
会員名簿に住所、氏名を表記		可 ・ 不可	
会員区別	・正会員（一般会員・家族会員・学生会員・シルバー会員） ・賛助会員		

記入日 平成 年 月 日