201908

ＮＰＯ法人神奈川県腎友会　行き　ＦＡＸ：０５０－３４８８－３５５３
メール：ｉｎｆｏ@ｋａｎａｊｉｎ.ｃｏｍ

ＮＰＯ法人神奈川県腎友会に入会される皆様へ

当会へご入会頂ける方は、下記申込書に記入し神奈川県腎友会事務局までお送りくださいますようお願いいたします。（郵送・ＦＡＸ・メールにて）
腎友会は皆様のお力添えがあって、成り立っている会であります。
これからも腎友会活動にご支援、ご協力を宜しくお願いいたします。

≪会報お届け≫

◇ 奇数月に「ぜんじんきょう」全腎協発行をお届けします。
◇ 季節毎・年４回「じんゆう」県腎友会発行をお届けします。

≪その他≫

◇ 災害手帳をお届けします。　◇ ふれあい作品展に出品できます。
◇ 創立 40 周年記念誌（全 74 ページ）をお届けします。

≪会費について≫

上部団体である（一社）全国腎臓病協議会の会費を含め
◆１ヶ月４５０円（当会３００円、全腎協１５０円）
◆１年間で５，４００円となっております。
同封の郵便局払込用紙に記入し、お振込み下さい。

---------- キリトリ ----------

NPO法人神奈川県腎友会　入会申込書（個人）	
フリガナ 氏　　名	生年月日　　年　　月　　日 性　別　　男　　女
（〒　　－　　） 住　　所	
電話番号　　ＦＡＸ番号	
病院・施設名	透析開始日（透析・ＣＡＰＤ・移植） 年　　月　　日
メールアドレス：	
通 信 欄 ＮＰＯ法人神奈川県腎友会の活動を承認し入会を申し込みます。 年　　月　　日	