**高次脳機能障害友の会「スワン」**

**入会申込書（正会員）**

**入会申込書に必要事項をご記入の上、下記のメールまたは郵送をお願いします。**

**入会日：　　　　年　　　　月　　　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| **フリガナ** |  |
| **氏名** |  |
| **住所** | **〒** |
| **電話番号** |  |
| **備考** |  |

**【送信・送付先】**

**《メールの場合》**

**niigata-swan@at.wakwak.com**

**就労継続支援B型　スワン　担当者　宛**

**《郵送の場合》**

**〒950-0325　新潟市江南区花ノ牧322-2**

**就労継続支援B型　スワン　担当者　宛**