東九州過労死を考える家族の会入会申込書

東九州過労死を考える家族の会　御中

東九州家族の会の趣旨に賛同し，入会を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail アドレス |  |
| 所属（家族，専門職等） |  |

郵送先：大分事務局又は宮崎事務局

ＦＡＸ：大分事務局：０９７－５４７－８３９７

年会費：３０００円

振込先：＊　ゆうちょ銀行から振り込まれる場合

　　　　ゆうちょ銀行　１７３８０－１７８９５７５１

* ゆうちょ銀行以外から振り込まれる場合

　　　　ゆうちょ銀行　七三八支店　普通　１７８９５７５

　　　　口座名義：東九州過労死を考える家族の会　代表桐木弘子

＊振込手数料は，ご負担いただけますようお願いいたします。