

東海ブロック障がい者就農促進協議会 会員入会申込書

平成 年 月 日

ふりがな			
氏名			
所属			
住所			
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			
その他（現在、障がい者就農関係にかかわっておられる方は、取り組み経緯等を記入願います。）			

必要事項をご記入の上、下記事務局まで郵送または FAX してください。
皆様からいただいた個人情報は本協議会の運営以外には使用いたしません。
情報等をお知らせできるご連絡先をご記入ください。

● 郵送の場合

〒518-0613 三重県名張市上小波田 1797 番地
(株) 緑生園・フラワーランド内
東海ブロック障がい者就農促進協議会事務局
会員入会申込係

● FAX の場合

0595-65-8787