

## ひかり福社会後援会 申込書

個人（ ）口 団体（ ）

氏名		
住所	〒	
電話		
該当するものを○で囲んでください		
1. 福祉施設職員	2. 利用者	3. 家族
4. 教職員	5. 医療関係者	6. 学生
7. ボランティア	8. その他（ ）	

\*ご記入いただきました個人情報につきましては、目的以外に使用することはありません

取り扱い事業所名

### 後援会事務局

【住所】 〒526-0822

滋賀県長浜市鳥羽上町68-1 ひかり園内

【TEL】 (0749) 63-5606

【FAX】 (0749) 65-4497