

## 登 録 申 込 書

届出日 年 月 日

社会福祉法人 鳥取こども学園  
鳥取養育研究所 所長 様

私は、貴所の目的に賛同し、登録を申し込みます。

フリガナ				性別	男 ・ 女
氏名					
自宅	住所	〒 ー			
	電話		FAX		
	E-Mail				
所属	名称				
	部署名		種別	*事務局記入欄	
	住所	〒 ー			
	電話		FAX		
	E-Mail				
メールマガジン		希望する ・ 希望しない			
情報提供方法		E-Mail (自宅・勤務先) ・ 郵送 (自宅・勤務先) ① [E-Mailのみ] か [郵送 (E-Mailもお送りします)] のどちらか、②またそれぞれの送り先 [自宅] か [勤務先] かの希望をお知らせください。			
備考					

※お預かりした個人情報は事務連絡、各種ご案内等に使用させていただきます。  
 ※登録申込書について 登録申込書に書かれたすべての項目につきましては、事務局で責任を持って管理致します。

会員番号	
	*事務局記入欄