

## 賛助会員ご入会のお願い

公益社団法人福岡県精神保健福祉会

会長 一木 猛

当会は、福岡県下の精神障害者を身内に抱える 28 家族会と 39 作業所・施設で構成していません福祉会連合会です。昭和 49 年以来、精神障害者の医療・福祉の充実を求めて活動してきました。

精神障害者がこの病にかかった不幸に、住んだ地域で暮らしていく不幸を重ねることがないよう、精神障害者が地域の中で自分らしく、安心して暮らせる社会の実現を目指しています。地域の皆様方や、関係者の皆様方のご理解とご協力を頂きながら頑張っているところですが、活動主体の家族は高齢者が大部分で、活動資金も限られて運動推進にも限界があります。

つきましては、当会の趣旨にご賛同していただける方には、是非「(社)福岡県精神保健福祉会連合会」の賛助会員としてご入会いただきますようよろしくお願い致します。

○賛助会員 個人 会費一口 3,000円/年 (一口以上何口でも結構です)

団体・法人 会費一口 10,000円/年 (一口以上何口でも結構です)

\*会員の方には会報「福精連」を4回/年送付させていただきます

○振込みの場合：郵便局にて振込みをお願いします

振込先 加入者名 (公社) 福精連

口座番号 01760-7-84332

※賛助会費は寄付金扱いとさせていただきます。

公益社団法人への寄付金には税制上の優遇措置があります。受領証が必要な方は通信欄に「受領証必要」とご記入ください。

----- き り と り -----

申し込み日 年 月 日

紹介者 \_\_\_\_\_

平成 30 年度 (平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月)

| (社)福岡県精神保健福祉会連合会賛助会員入会申込書 |            |  |     |   |    |  |
|---------------------------|------------|--|-----|---|----|--|
| 個人                        | 氏名         |  | 住所  | 〒 |    |  |
|                           | 所属         |  | TEL |   | 会費 |  |
| 団体・法人                     | 名称         |  | 住所  | 〒 |    |  |
|                           | 代表者・<br>役職 |  | TEL |   | 会費 |  |

〒812-0046 福岡県福岡市博多区吉塚本町 13-50

福岡県吉塚合同庁舎 6F

TEL 092-292-0560 FAX 092-292-0561