**社團法人苗栗縣盲友愛心協進會**

**會員入會申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 性  別 |  | 出生  年月 |  | 省(市)  縣(市) | 身分證  字 號 | | |  |
| 學  歷 |  | | | 經  歷 |  | | | 現  職 |  | |
| 戶  籍  住  址 |  | | | | | | | | | |
| 審  查  結  果 |  | | | 障別  及  等級 |  | | | 會員  證  編號 |  | |
| 申請人： (簽章)  中華民國 年 月 日 | | | | | | | | | | |

本會地址：(356)苗栗縣後龍鎮北龍里11鄰自強街218號

聯絡電話：037-724695

傳真電話：037-724695