（第２号様式）

**団体正会員入会申込書**

令和　　年　　月　　日

一般社団法人福島県精神保健福祉協会会長

私は、下記のとおり一般社団法人福島県精神保健福祉協会の正会員になることを申し込みます。

記

　**団体正会員（年間　1口　2,000円）**

　　申込口数　　　　　口　　金　額　　　　　　　　円

**団　体　名**

**代 表者 名**

**住　　　所**　〒　　　－

**電話番号**

**E-mail**

**ご担当者氏名**

注１　会員の中から代議員に選出された者が社員として総会に出席し、1個の議決権を行使します。

注２　社員でない会員も、一般社団法人福島県精神保健福祉協会定款第10条に規定された社員の権利を、社員と同様に行使することができます。