

NO.

ふりがな 氏 名		記入年月日 (西暦)	
住 所	〒	生年月日 (西暦)	
	TEL		
	FAX	性 別	
勤務先	TEL		
会員種別	正会員・賛助会員	視覚障害の有無	無・有（利用者登録 未・済）
該当するものに○(複数歓迎)をつけ、()内には内容を書いてください。 使用パソコン：入力ソフト名() OCRソフト名() 音声出力ソフト名() 使用プリンター：メーカー・機種名() Eメールアドレス() ←ブロックスタイルで明瞭に 自分のHPのURL() ←ブロックスタイルで明瞭に 会を知った経路() 特技や得意な分野() ボランティア活動歴（あれば） () 入会の目的() 入会してやってみたいこと () 質問・相談・予め断っておきたいことなど ()			