

社團法人新竹縣智障福利協進會 會員(家長)入會申請書

姓名		性別		出生年月日		身分證字號	
學歷						現職	
專長				興趣			
戶籍地址						電話	
通訊地址						行動電話	
申請人：						(簽章)	
中 華 民 國		年		月		日	
審查結果		會員類別	<input type="checkbox"/> 個人會員 <input type="checkbox"/> 贊助會員		會員編號		

請貼家長身分證及寶貝身障手冊(證明)正反面影本

