

受付をした団体は、必ず受付日印を押してください。受付日印のない申込書は無効です。  
また、有効期限を超えて受付けたお申込みは期限切れ扱いとさせていただきます。

(受付団体名)

社会福祉法人 埼玉県身体障害者福祉協会  
〒330-0074 さいたま市浦和区北浦和5-6-5  
TEL 048-822-2768 FAX 048-831-6442

(受付日印)※必須

## 更新用 ジパング倶楽部特別会員申込書

※ 太枠内のことがらをご記入ください。

なお、会員番号、有効期限はお手持ちの会員手帳を見てご記入ください。

会員番号	A						
有効期限	年 月末						

※記載内容の変更… 変更あり ・ 変更なし (いずれかに○)

フリガナ	
氏名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 ( 歳)
性別	男性 ・ 女性
住所	〒 □□□-□□□□
電話番号	市外局番 ( ) ー
障害種別等	肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ 内部 ・ その他
	旅客鉄道株式会社運賃減額… 第1種 ・ 第2種