

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。

(受付団体名)※必須	(受付日印)※必須
〒700-0807 岡山県岡山市北区南方 2-13-1 きらめきプラザ 1 階 公益財団法人岡山県身体障害者福祉連合会 TEL086-223-4562 FAX086-223-4597	

紛失再発行用

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	平成 年 月末						
手帳利用回数	※紛失された手帳のご利用回数… _____ 回使用						

※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 () —
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