**社團法人臺南市ihope愛希望全人關懷協會 個人會員入會申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性別** |  | **出生年月日** |  | | **出生地** |  |
| **學歷** |  | | **經歷** |  | | **現職** |  | |
| **戶籍地址及電話** |  | | | | | | | |
| **Email** |  | | | **Line ID** |  | | | |
| **審查**  **結果** | **會員類別** | | | | **會員證號碼** | | | |
|  | | | |  | | | |
| **本人同意以上會員個人資料提供協會會務使用**  **申請人（簽章）**  **中 華 民 國 年 月 日** | | | | | | | | |