

平成 年 月 日

施設長 各位

神奈川県知的障害施設団体連合会  
会 長 市 川 高 弘  
神奈川県知的障害福祉協会  
会 長 河 原 雄 一

神奈川県知的障害施設団体連合会（神奈川県知的障害福祉協会）、  
日本知的障害者福祉協会及び関東地区知的障害福祉協会への加入について  
のご案内

時下、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、当連合会は昭和38年発足以来年々会員が増加して、平成27年度には、370施設となっています。

知的障害者の福祉向上を願う関係者の一員として53年間ひたむきに取り組んできました。

つきましては、貴施設にも当連合会へ是非ご加入頂き、施設団体連合会の一員として共に歩んで頂きたいと願っております。

別添の資料をご覧のうえ、加入手続き（申込書は日本・関東・県の計3枚、但し県の場合のみは県域と書かれている加入書類のみで結構です）を取られますようご案内いたします。

また、加入をされますと名簿に掲載しますので、別添の用紙にてお知らせください。

なお、会費は加入申込を受け、手続きが完了してから請求させていただきます。（県連合会費及び日本福祉協会費は月割り、関東地区会費は一律1,000円になります）

今後ともよろしくお願い申し上げます。

加入申込書は全て（日本知的障害者福祉協会、関東地区知的障害者福祉協会、神奈川県知的障害施設団体連合会）下記の神奈川県知的障害施設団体連合会事務局へ郵送して下さい。

〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡 4-2 県社会福祉会館内  
神奈川県知的障害施設団体連合会宛

神奈川県知的障害施設団体連合会  
事務局 事務担当 三河 由佳

TEL045-316-5610

FAX045-324-0426

E-mail [info@kanagawa-id.org](mailto:info@kanagawa-id.org)

URL <http://www.kanagawa-id.org>