

1. TIEDOT HAKIJASTA	Nimi	
	Sotu	
	Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	
	Puhelin	S-posti
	Kotikunta	
	Äidinkieli	
	Koulutus	
	Ammatti	
2. TIEDOTTEET/ JÄSENLEHTI	Jäsenlehti Näkövammaisten Airut <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
	Yhdistyksen jäsenlehti Kellokas <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
	Muut äänilehdet?	
	Tilataanko laite äänilehtien kuunteluun? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> Minulla on laite Millainen Laite? <input type="checkbox"/> webbox3 <input type="checkbox"/> Plextalk -cd malli	
3. HARRASTEET	Luottamustoimet, jäsenyys muissa vammaisjärjestöissä, vapaaehtoistyö, erityistaidot jne.	
4. TIETOSUOJA	Osoitetietojeni luovuttaminen: Tiedotuskäyttöön: kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> Tutkimuskäyttöön: kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> Kuntayhteyshenkilölle: kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>	
5. LISÄTIETOJA	Selvitys näkövammaisuudesta  Näkövamma %	
6. YHDISTYS TÄYTTÄÄ	Jäsenhakemus on käsitelty hallituksen kokouksessa _____._____.20_____ Jäsenhakemus on hyväksytty <input type="checkbox"/> hylätty <input type="checkbox"/>	
7. ALLEKIRJOITUS	Paikka _____ pvm _____ Hakijan allekirjoitus _____	