

うすい正人後援会入会申込書

貴会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

※(ふりがな)

ご芳名 _____ TEL(_____)
〒 _____

ご住所 _____

メールアドレス _____

※(ふりがな)

ご芳名 _____ TEL(_____)
〒 _____

ご住所 _____

メールアドレス _____

※(ふりがな)

ご芳名 _____ TEL(_____)
〒 _____

ご住所 _____

メールアドレス _____

※(ふりがな)

ご芳名 _____ TEL(_____)
〒 _____

ご住所 _____

メールアドレス _____

ご紹介者

※(ふりがな)

ご芳名 _____ TEL(_____)
〒 _____

ご住所 _____

メールアドレス _____

お手数ですがご記入の上ファックスにてご返信ください。

FAX 043-224-2360

※個人の情報はうすい正人後援会以外の目的で使用することはありません。