

人見誠

後援会入会申込書

〒651-1132 神戸市北区南五葉1-3-27 1F

TEL:078-595-5195 FAX:078-595-5197

E-mail kobe.hitomi@gmail.com

ご入会くださる方 ご記入の上 FAX **078-595-5197** にお送りください。

平成 年 月 日

ふりがな		性別	生 年 月 日
お名前		男 ・ 女	明治・大正・昭和 年 月 日
ご住所	〒 - - - - -		
TEL		FAX	
携帯		E-mail	
勤務先		取り組んでおられることがございましたらお教えてください。 (NPO、ボランティア、サークル等)	
	TEL		

※ご紹介くださった方

ふりがな		ご住所	〒 - - - - -		
お名前		性別	男 ・ 女	年齢	歳
TEL		FAX			
携帯		E-mail			
企業・団体名・グループ名等					

ご記入ありがとうございました。

- ご記入いただいた個人情報、人見誠の後援活動のみにご利用させていただき、その取扱いに関しては、人見誠事務所が責任をもって管理致します。
- 入会費・会費等の費用は一切必要ありません。
- 会員様には、人見誠後援会便りをお届け致します。
- 各種後援会の催し物のご案内をさせていただきます。

人見誠を支える会事務所

BLOG <http://blog.goo.ne.jp/hitpmi-makoto>