

「動・夢・舞 後援会」入会申込書

私は、会則に同意し「動・夢・舞 後援会」の 正会員 賛助会員 になることを申し込みます。

(※会員の種類を○で囲んでください)

	申込日	年	月	日			
フリガナ		生	年	月	日	年	齢
お名前		年	月	日		歳	
ご住所	〒 —						
電話番号							
携帯電話							
FAX							
e-mail						
備考							

※電話番号・携帯電話番号・FAX・e-mailについては、連絡可能なものを必ず一つ以上ご記入願います。

上記の必要事項を記入の上、下記へFAXまたはメールでお申し込みください。

《申込先》

「動・夢・舞 後援会」事務局 担当 山本

FAX番号 (011) 747-1270

メールアドレス donmai.kouenkai@beach.ocn.ne.jp