

# あきら いのまた晃後援会 入会申込書



ご紹介、ご入会くださいますよう、  
よろしく願いいたします。

ご紹介者	ご氏名	電話 (      )
	ご住所 (〒      )	

**FAX (電話兼用)**  
**0191-82-3059**

※ご記入いただいた用紙は、お近くの後援会役員にお渡しいただくか、FAXでもご送信いただけます。また、お電話頂ければ頂戴にお伺いします。

ご氏名 (ふりがな)	年齢	ご住所	電話番号
.....	才	(〒      ) 一関市	(      ) —
.....	才	(〒      ) 一関市	(      ) —
.....	才	(〒      ) 一関市	(      ) —
.....	才	(〒      ) 一関市	(      ) —
.....	才	(〒      ) 一関市	(      ) —

(楷書で正確にご記入ください。お名前にはフリガナをお願いいたします。)

※一関市在住の方をご紹介下さい。必ずご本人の承諾を受けてからご紹介下さいますようお願いいたします。

※いただいた個人情報は適切に管理し、後援会活動に関する用途以外には使用いたしません。

FAX