

林ひでと後援会

入会申込書【ご紹介カード】

FAX:0562-56-1721

お申込日：平成 年 月 日

ご本人様のお名前・ご住所などをご記入ください。			
(フリガナ) お名前	歳	男・女	電話 () - FAX () -
ご住所 〒 -			ご職業
メールアドレス			

ご家族・親戚・知人をご紹介ください。			
(フリガナ) お名前	歳	男・女	電話 () - FAX () -
ご住所 〒 -			ご職業
メールアドレス			ご本人との関係
(フリガナ) お名前	歳	男・女	電話 () - FAX () -
ご住所 〒 -			ご職業
メールアドレス			ご本人との関係
(フリガナ) お名前	歳	男・女	電話 () - FAX () -
ご住所 〒 -			ご職業
メールアドレス			ご本人との関係
(フリガナ) お名前	歳	男・女	電話 () - FAX () -
ご住所 〒 -			ご職業
メールアドレス			ご本人との関係



林ひでと後援会

連絡先 〒478-0054 愛知県知多市つつじが丘4丁目13番地2 (104-101)

電話 / ファックス 0562-56-1721

ホームページ: <http://haya-hide.com> Eメール: info@haya-hide.com

※ご記入いただいた個人情報は、林ひでと後援会の活動目的以外には使用いたしません。