

受付 No.		受付日	年	月	日
--------	--	-----	---	---	---

※入会には審査があります。太枠内にもれなくご記入をお願いいたします。

申 込 者						
氏 名 御社名・団体名	(フリガナ)				印	印
担 当 者 名 (法人・団体の場合)	(フリガナ)		役 職			
住 所	(フリガナ)					
	〒 -					
電 話 番 号	()					
WEBサイト URL	https://					
電 話 番 号	()					
連絡先 E-mail	@					
業 種			職 種			
賛 助 口 数	口 ※一口 50,000 円					
賛 助 理 由 (必ずお書きください)	----- -----					
確 認 事 項	<input type="checkbox"/> 会員規則及びプライバシーポリシーを確認し、承諾しました。					

※弊社使用欄

入金確認	
特記事項	
受付担当者	