

炎鵬関石川県後援会 入会申込書

申込日 年 月 日

炎鵬関石川県後援会事務局 御中

私は、この申し込みをもって炎鵬関石川県後援会設立趣意に賛同し、同後援会に入会いたします。

ふりがな		TEL	()
お名前		FAX	()
メール		携帯	- -
ご住所	(アパート・マンション名までご記入ください)		
	〒 -	都道府県	市区町村
勤務先 (役職)			

- ※ 年会費をお振込みの上、必要事項を記入し、郵送又はFAXにて送付、もしくは上記内容をE-mailにてご連絡ください。
- ※ 会員資格は年度更新となります。令和2年度会員をご希望の場合は申込日は令和2年4月1日以降でご記入ください。
- ※ 個人情報の取り扱いにつきましては、本後援会活動以外に使用することはございません。

年会費	10,000円 (何口でも結構です)		
振込先	北國銀行 香林坊支店 普通 17241 炎鵬関石川県後援会 (インホウケイイカクケンゴウケンカイ) ※ 振込手数料につきましては、ご入会者様でご負担ください。		
送付先	〒920-1392 金沢市末町10 金沢学院大学 総務広報部内 炎鵬関石川県後援会事務局 あて		
FAX	076-229-1385	TEL	076-229-1181
E-mail	enhou@kanazawa-gu.ac.jp		