

上町囃子連入会申込書

年 月 日

上町囃子連会長 殿

上町囃子連規約を精読、理解、同意の上、下記のとおりの入会申込をいたします。

代表者の申込 又は 保護者 連絡先 1.	住 所 〒 - 区 市 番地 町 村 号	
	氏 名(フリガナ) () 印	昭和 年 月 日生 男・女 才
	電話番号 () - E-MAIL @	会員種別の選択 1. 正 会 員 ※保護者の方 2. 協 力 員 もなるべく どちらかを 選択してく ださい。
	携帯電話 () - E-MAIL @	
	F A X () - 推薦者氏名	

1. 本会活動に関する連絡先及び通知書類等の送付先を記入してください。
緊急時の連絡用に携帯番号及び携帯アドレスはなるべく記入して下さい。

ご家族 の申込 2.	氏 名(フリガナ) () 男・女 昭和 年 月 日生 才	携帯電話 () - 携帯アドレス @	1. 正 会 員 2. 協 力 員 3. 子供会員
	氏 名(フリガナ) () 男・女 昭和 年 月 日生 才	携帯電話 () - 携帯アドレス @	1. 正 会 員 2. 協 力 員 3. 子供会員
	氏 名(フリガナ) () 男・女 昭和 年 月 日生 才	携帯電話 () - 携帯アドレス @	1. 正 会 員 2. 協 力 員 3. 子供会員

2. ご家族申込希望者は各人ごとに全員記入し、選択する会員種別に○を付けて下さい。
個別に携帯電話をお持ちの場合は番号とメールアドレスを記入して下さい。

事務局処理欄

会長承認印	入会金受領	初年度会費受領	正 会 員 名
			協 力 員 名
			子供会員 名