

住谷あつし



ご家族・お知り合いの方々を
ご紹介下さいますよう
よろしくお願い申し上げます

後援会入会申込書

▼ご入会いただける方のお名前等をご記入下さい

ふりがな		男・女	ご紹介者様との関係		電話番号	
お名前			<input type="checkbox"/> ご家族・ご親戚	<input type="checkbox"/> 知人・友人		
ご住所	〒 ー					
			<input type="checkbox"/> 職場	<input type="checkbox"/> その他		

ふりがな		男・女	ご紹介者様との関係		電話番号	
お名前			<input type="checkbox"/> ご家族・ご親戚	<input type="checkbox"/> 知人・友人		
ご住所	〒 ー					
			<input type="checkbox"/> 職場	<input type="checkbox"/> その他		

ふりがな		男・女	ご紹介者様との関係		電話番号	
お名前			<input type="checkbox"/> ご家族・ご親戚	<input type="checkbox"/> 知人・友人		
ご住所	〒 ー					
			<input type="checkbox"/> 職場	<input type="checkbox"/> その他		

ふりがな		男・女	ご紹介者様との関係		電話番号	
お名前			<input type="checkbox"/> ご家族・ご親戚	<input type="checkbox"/> 知人・友人		
ご住所	〒 ー					
			<input type="checkbox"/> 職場	<input type="checkbox"/> その他		

ふりがな		男・女	ご紹介者様との関係		電話番号	
お名前			<input type="checkbox"/> ご家族・ご親戚	<input type="checkbox"/> 知人・友人		
ご住所	〒 ー					
			<input type="checkbox"/> 職場	<input type="checkbox"/> その他		

※ご記入いただいた個人情報につきましては、厳正な管理のもとで取り扱い、後援会活動にのみ利用させていただきます。※用紙が足りない場合は、コピーしてお使いください。

ご紹介者様	ふりがな		男・女	お勤め先・ 企業・ 団体名	
	お名前				
	ご住所	〒 ー			
	電話番号		FAX		

住谷あつし後援会事務所

〒761-8031 高松市郷東町117番地 TEL:070-9077-7007

FAXで送信頂くか、担当者にお渡しください

087-882-1619