

徳田けんいち後援会入会申込書

平成□□年□□月□□日

徳田けんいち後援会の会員になることを申し込みます。

ふりがな ※必須	
氏 名 ※必須	
性 別 ※必須	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
年 齢 ※必須	<input type="checkbox"/> 10 歳代 <input type="checkbox"/> 20 歳代 <input type="checkbox"/> 30 歳代 <input type="checkbox"/> 40 歳代 <input type="checkbox"/> 50 歳代 <input type="checkbox"/> 60 歳代 <input type="checkbox"/> 70 歳代 <input type="checkbox"/> 80 歳代 <input type="checkbox"/> 90 歳代
住 所 ※必須	〒□□□ - □□□□
電話番号 ※必須	□□□ - □□□ - □□□□
FAX 番号	□□□ - □□□ - □□□□
メールアドレス ※ 必須	
連絡事項	
後援会からのメール による連絡 ※必須	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

*入会申込書でご提供いただいた個人情報は、当会に関する手続き・当会からのお知らせのみに使用し、第三者には一切提供いたしません。