

ご本人

ふりがな		〒(-)
お名前		
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>		
FAX番号 <small>※市外局番からお書きください</small>		
ご所属団体 または企業名		

ご紹介いただく方をご記入ください

ふりがな		〒(-)	ご関係	
お名前			ご住所	家族 知人 会社等関係
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>				
ふりがな		〒(-)	ご関係	
お名前			ご住所	家族 知人 会社等関係
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>				
ふりがな		〒(-)	ご関係	
お名前			ご住所	家族 知人 会社等関係
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>				
ふりがな		〒(-)	ご関係	
お名前			ご住所	家族 知人 会社等関係
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>				
ふりがな		〒(-)	ご関係	
お名前			ご住所	家族 知人 会社等関係
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>				

ご協力ありがとうございます。 ※ご記入いただきました個人情報につきましては、当会活動以外に使用することはありません。

申込先 奥村よりかず 後援会

〒614-8024 八幡市八幡双栗10番地の5

FAX.075-983-1168

お手数ではありますが、ご記入の上、FAXにてご返信くださいますようお願い申し上げます。