

坊っちゃん劇場後援会 入会申込書

お申込日 平成 年 月 日

法人会員			
法人名 (団体名)	(フリガナ)	代表者名	(フリガナ)
	(担当者名)		(役職)
ご住所	〒	1口 30,000円/年会費 × ()口	
TEL		合計 円	
FAX			
メールアドレス	@		

個人会員			
お名前	(フリガナ)	勤務先	※必須ではありません。
ご住所	〒	1口 5,000円/年会費 × ()口	
TEL		合計 円	
FAX			
メールアドレス	@		

備考	※広報紙などへのお名前の記載について <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません
----	--

▼ お申し込みは FAX、郵送、劇場 で受付けております。

〒791-0211

愛媛県東温市見奈良1125

坊っちゃん劇場後援会

FAX: 089-990-7338

※ご記入いただいた個人情報は、後援会活動の目的以外に使用することはありません。

<お問い合わせ先> 坊っちゃん劇場後援会

E-mail: koen@botchan.co.jp

Tel: 089-990-7334