



後援会入会申込書 (FAX 用)
夢あふれる**草津**に。



白井ゆきののりを応援します

フリガナ：

※お差し障りのない範囲でご記入下さい。

ご入会者：

生年月日： 年 月 日生

ご勤務先：

所属・役職：

〒 ー

ご住所：

TEL： ()

FAX： ()

携帯電話： ()

E-Mail： @

紹介します 草津市内にお住まいの知人・友人・ご親戚をぜひご紹介下さい。

※ご紹介者が直接ご連絡できる方をご記入下さい。

お名前(フリガナ)	ご住所 ※アパート・マンション名等もご記入下さい。	TEL
ご関係：	〒 ー 草津市 E-Mail @	()
ご関係：	〒 ー 草津市 E-Mail @	()
ご関係：	〒 ー 草津市 E-Mail @	()
ご関係：	〒 ー 草津市 E-Mail @	()
ご関係：	〒 ー 草津市 E-Mail @	()

白井ゆきののり後援会事務所

〒525-0016 草津市北大萱町556番地2 TEL077-568-0355

FAX. 077-568-0357

個人情報に関するお知らせ
※平成17年4月1日より施行されました「個人情報の保護に関する法律」に対応し、ご加入される皆さまの個人情報は本会の目的以外には使用しません。
 ※ご紹介によりご加入頂きました方につきましては、ご本人の同意を得たものと理解させていただきます。
 ※本会にご加入頂いた方には、白井ゆきののりの情報をお送りさせて頂くことがあります。