

早田ひな後援会入会申込書

紹介者：

申込日：平成 年 月 日

『私は、早田ひな後援会の主旨に賛同し、早田ひな選手の選手活動を支援する為、入会いたします。』

氏名（法人名または団体名）

印

・担当部署：

・担当者名：

住所または所在地

〒

TEL：

FAX：

E-mail：

会員種別

個人会員

法人・団体会員

特別会員

口数 _____ 口

（いずれかに「レ」をご記入下さい）

振込先口座番号： （御入金口座に「レ」をご記入下さい）

福岡銀行久留米営業部 普通預金 2 9 4 7 9 7 9 早田ひな後援会

西日本シティ銀行久留米営業部 普通預金 3 1 1 7 0 3 2 早田ひな後援会

○申込書提出先 郵送またはファックスでも結構です。

福岡県久留米市原古賀町 2 5 - 1 1 東建ホールディングス内

早田ひな後援会事務局 TEL (0942) 37-4700 FAX (0942) 37-2103

○退会される場合を除き、次年度以降も継続加入いただけるものとして、毎年事務局より会費を請求させていただきます。