**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２９４７９７９　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３１１７０３２早田ひな後援会**

〇申込書提出先　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２５－１１　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**

〇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。