

平成 年 月 日

(公財) 群馬県交通安全協会
理事長 町 田 錦 一 郎 様

申込人

住所

氏名

入 会 申 込 書

弊社(私)は、公益財団法人群馬県交通安全協会の目的及び公益目的事業に賛同し、下記のとおり会員として、入会を申し込みます。

会員種別	<input type="checkbox"/> 法人会員 (10,000円/1口) <input type="checkbox"/> 個人事業主会員 (10,000円/1口) <input type="checkbox"/> 個人会員 (5,000円/1口) (何れかにレ印を付けてください。)	
賛助口数	_____口 (口数を記入してください。)	
フリガナ		
名 称 (氏 名)	(代表者名 _____)	
所 在 地 (住 所)	〒 _____	
ア ド レ ス	http:// _____	
電 話 番 号	_____	FAX _____
入 金 方 法	<input type="checkbox"/> 口座振込 ・ <input type="checkbox"/> 直接持参 ・ <input type="checkbox"/> 現金書留 (何れかに○を付けてください。)	

※ 賛助会費の入金を口座振込で希望する場合は、同封の「振込依頼書」(振込手数料無料)を使用してください。

※ 本会ホームページ及び会報等における名称(氏名)の公表等について、
 名称(氏名) の公表及び 弊社ホームページ の接続に同意します。
 (同意するものにチェックしてください。)
 (何れにもチェックがない場合は、公表等に同意がなかったものとします。)