



N P O 法 人 「 も っ と い い づ か 」

個人様向け 入会申込書

特定非営利活動法人「もっといいづか」

貴団体の趣旨に賛同し、以下のとおり入会を申し込みます。

お申込日 年 月 日

会 員 種 別	賛 助 会 員 (個人会員) ※ <input type="checkbox"/> 内は <input checked="" type="checkbox"/> でご記入ください。		
(フリガナ) お 名 前			
(フリガナ) ご 住 所	〒 - 市 福岡県 郡 TEL - - FAX - -		
生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 大 正 <input type="checkbox"/> 昭 和 <input type="checkbox"/> 平 成	年 月 日 歳	性 別 <input type="checkbox"/> 男 性 <input type="checkbox"/> 女 性
ご 職 業	<input type="checkbox"/> 学 生 <input type="checkbox"/> 会 社 員 <input type="checkbox"/> 会 社 役 員 <input type="checkbox"/> 自 営 業 <input type="checkbox"/> 主 婦 <input type="checkbox"/> パ ー ト ・ ア ル バ イ ト <input type="checkbox"/> そ の 他		
主 な 連 絡 先	<input type="checkbox"/> 自 宅 T E L <input type="checkbox"/> 携 帯 - - 連 絡 の と れ る 希 望 時 間 帯 <input type="checkbox"/> 午 前 <input type="checkbox"/> 午 後 時 頃 ※後日担当者より口座引き落とし開設の為のご連絡を差し上げます。連絡のとれる先に <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。		
上映案内メール配信	可 ・ 不 可		
メールアドレス	※メール配信“可”の場合、 ご記入ください。(携帯可)		

必要項目をご記入の上、**FAX 0948-25-1097** もしくは返信用封筒にてご返信ください (切手は不要)

ご紹介者

お 名 前	
ご 住 所	TEL - -

●お問い合わせ先

NPO法人もっといいづか事務局

TEL 0948-22-3737

営業時間 10:00~18:00

▼会費のお支払いは、2回目以降は銀行引き落としとなります。月額¥1,200をお客様ご指定口座より、毎月26日に口座引き落としとさせていただきます(3回目からの引き落としとなる場合もございます)。
当該加入申込書が事務所に到着後、理事会にて正式承認の上、初回入会金¥500及び会費は、担当者がご訪問させていただき、現金にて回収させていただきます。

ご提供いただく個人情報の取り扱いにつきましては、当会からの会員カード、資料送付、各種案内を行うためだけに利用し、事前の同意なしに第三者に提供することはありません。