

賛助会員申込書

日本喉摘者団体連合会
会長 松山 雅則 様

今般、貴会の活動内容、並びに賛助会員の趣旨に賛同し、
賛助会員として下記の通り入会を申し込みます。

申 込 日	平成 年 月 日
-------	-------------------------

法人賛助会員

加 入 口 数	5,000円/1口 (6口以上)	口	円
入金予定日	H 年 月 日	お振込先	銀行
法 人 名	ふりがな		
代 表 者	役職/お名前	ふりがな	
担 当 者	役職/お名前	ふりがな	
住 所	〒		
電 話 番 号			
紹 介 者	(日喉連関係者氏名)		

個人賛助会員

加 入 口 数	5,000円/1口 (1口以上)	口	円
入金予定日	H 年 月 日	現金 / 郵振 /	銀行
個 人 名	ふりがな		
住 所	〒		
電 話 番 号			
紹 介 者	(日喉連関係者氏名)		

芳 名 記 載	(広報誌・HPなど) <input type="checkbox"/> で囲む	<input type="checkbox"/> 了承する	<input type="checkbox"/> 了承しない
---------	-----------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

■日喉連記入欄

年会費の受取	現金	年 月 日	会員NO	
	銀行 ()	年 月 日		
	ゆうちょ銀行	年 月 日		

※ お振込先

三井住友銀行 日比谷支店 (普)	8 8 6 3 7 9 6
みずほ銀行 新橋中央支店 (普)	2 2 7 9 1 3 9
三菱東京UFJ銀行 新橋支店 (普)	4 8 7 1 5 7 7
ゆうちょ銀行 008(ゼロエイト)支店 (普)	2 1 3 1 4 9 6