

玉城デニー後援会 入会申込書

『玉城デニー後援会』会則をご確認の上、必要事項をご記入いただきFAXにてお送り下さい。

趣旨に賛同し、入会いたします 【へチェックをお願いします】

ふりがな		生年月日	明・大・昭・平
ご芳名			年 月 日
ご住所 (自宅)	〒 ー		
電話	自宅・携帯	FAX	
E-MAIL			
会社名 ご職業			
ご住所 (勤務先)			
電話 (勤務先)			

お申込日 年 月 日

※ご記入いただきました個人情報は、個人情報保護法に基づき、玉城デニー後援会にて慎重にお取り扱いをさせていただきます。

◇玉城デニー後援会連絡先

〒904-2155 沖縄県沖縄市美原4-22-12 ピュアパークB203

電話：098-929-2416 FAX：098-929-2005

返信先：玉城デニー後援会 FAX：098-929-2005