

倉田かおる後援会 入会申込書

愛する池田の明日のために ~ For the People

倉田かおる後援会にご入会をご希望の方は、下記をご記入の上、FAXでお送りください。



072-752-6839

【ご紹介者】

フリガナ お名前	男・女 (いずれかに○)
歳	
郵便番号 □□□-□□□□	
住所	
電話番号(自宅または携帯)	FAX番号
メールアドレス(あれば結構です)	

【ご入会者】

フリガナ お名前	男・女 (いずれかに○)
歳	
郵便番号 □□□-□□□□	
住所	
電話番号(自宅または携帯)	FAX番号
メールアドレス(あれば結構です)	

フリガナ お名前	男・女 (いずれかに○)
歳	
郵便番号 □□□-□□□□	
住所	
電話番号(自宅または携帯)	FAX番号
メールアドレス(あれば結構です)	

フリガナ お名前	男・女 (いずれかに○)
歳	
郵便番号 □□□-□□□□	
住所	
電話番号(自宅または携帯)	FAX番号
メールアドレス(あれば結構です)	

フリガナ お名前	男・女 (いずれかに○)
歳	
郵便番号 □□□-□□□□	
住所	
電話番号(自宅または携帯)	FAX番号
メールアドレス(あれば結構です)	