

申込日 年 月 日

## 茨城町国際交流協会 入会申込書

茨城町 町長公室 地域政策課 宛

茨城町国際交流協会の趣旨に賛同し、入会したいので申込書を提出します。

ふりがな		生年月日
氏名 企業・団体名 (Name)		年 月 日
住所 (Address)	(〒 - )	
TEL/FAX	TEL:	FAX:
E-mail	E-mail:	
担当部署 ※企業・団体 のみ記入		
担当者氏名 ※企業・団体 のみ記入		
年会費 (Annual fee)	<input type="checkbox"/> 個人 1,000 円/口	該当する□にチェック「レ」を 付けてください。
	<input type="checkbox"/> 団体 10,000 円/口	
	<input type="checkbox"/> 賛助 1,000 円/口	
興味・関心の ある事業、 取り組みたい 活動など		

※ご記入いただいた内容は、当協会の事業・活動以外の目的では使用いたしません。