

申込日 年 月 日

## 茨城町国際交流協会 入会申込書

茨城町国際交流協会 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<br>企業・団体名<br>(Name)            |                                        | 年 月 日                      |
| 住所<br>(Address)                   | (〒 - )                                 |                            |
| TEL/FAX                           | TEL:                                   | FAX:                       |
| E-mail                            | E-mail:                                |                            |
| 担当部署<br>※企業・団体<br>のみ記入            |                                        |                            |
| 担当者氏名<br>※企業・団体<br>のみ記入           |                                        |                            |
| 年会費<br>(Annual fee)               | <input type="checkbox"/> 個人 1,000 円/口  | 該当する口にチェック「レ」を<br>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<br>ある事業、<br>取り組みたい<br>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。