

紙芝居文化の会 会員申込書

記入日 年 月 日

<input type="checkbox"/> 個人会員	<input type="checkbox"/> 団体会員	<input type="checkbox"/> 法人会員	…を希望します(○を記入ください)
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------

会員番号	(記入不要、後日事務局よりお知らせします)
------	-----------------------

(ふりがな)					生年月日(西暦)		
氏名					年	月	日

(ふりがな)	〒		

住所			
----	--	--	--

TEL		FAX	
-----	--	-----	--

E-mail			
--------	--	--	--

職業 文化活動など			
--------------	--	--	--

勤務先名		所属	
------	--	----	--

(ふりがな)	〒		

勤務先住所			
-------	--	--	--

勤務先 TEL		FAX	
---------	--	-----	--

郵送希望先	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先	(どちらかに○を記入下さい)
-------	-----------------------------	------------------------------	----------------

(色付き部は必須項目です)

紙芝居について一言お願いします

--

申し込み先
紙芝居文化の会事務局
TEL&FAX 0422(49)8990
E-mail kamishibai@ybb.ne.jp