

「志田千陽選手後援会」寄付申込書

次のとおり、寄付いたします。

申込年月日	令和 年 月 日		
希望種別	<input type="checkbox"/> 個人 1,000円× <input type="checkbox"/> = _____円 <input type="checkbox"/> 法人・団体 5,000円× <input type="checkbox"/> = _____円		
申込者氏名等	(ふりがな)	性別	
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	(法人・団体の代表者氏名)		
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日		
保護者氏名 ※高校生以下の方が 入会を希望する場合	(ふりがな)		
住所	〒 -		
電話番号			

※本会が取得した個人情報は目的以外には一切使用しません。

事務局処理欄

会員番号	受付年月日	入金確認日	データ入力日