

FAXでのお申込みはこちらの用紙をお使い下さい。

サガントス後援会事務局 宛 (Fax:0942-81-5317)



サガントス後援会(入会・継続)申込書

申込日: 年 月 日

いずれかに○印をつけていただき、お申込み口数をご記入ください。

法人会員(1口5万円) ・ 個人会員(1口1万円)

[氏名]
(代表者)

※法人会員ご入会の場合は、こちらの欄をご記入ください。

[法人名(団体名)]

[担当部門]
(担当者)

[住所] 〒 -

[電話番号] () - [生年月日] T・S・H 年 月 日

[ホームページへの法人名・氏名掲載]

法人名、氏名の掲載を辞退される場合は□にチェックをお願いします。 □掲載を辞退する

お支払いにつきましては、以下よりご選択いただきますようお願い致します(該当欄に○をお付け下さい)。

- A. お振込みによるお支払い【振込予定日】 月 日
(銀行口座: 佐賀銀行 鳥栖支店 普通預金1798860 サガントス後援会)
(郵便口座: 01780-2-97541 サガントス後援会)
- B. 事務局担当者へ直接現金にてお支払い(事務局からご連絡します。)

<お問い合わせ・お申し込み先> サガントス後援会事務局

〒841-0034 佐賀県鳥栖市京町812番地 Tel/Fax:0942-81-5317