

高知政経懇話会事務局 行き
(FAX:088-825-4323)

高知政経懇話会 入会届

高知政経懇話会への入会を申し込みます

年 月 日

住 所	〒
	TEL
	FAX
企業・団体名	
役職名	
	<input type="checkbox"/> 会社および団体 <input type="checkbox"/> 個人
ふりがな 氏 名	
入会日	年 月 日
納金方法	<input type="checkbox"/> 1年ごと (12か月分) <input type="checkbox"/> 3か月ごと
	<input type="checkbox"/> 6か月ごと <input type="checkbox"/> 毎月

※会社名、役職名は該当する項目だけご記入ください。

※個人情報につきましては、本会運営上の管理、資料や案内状、会費請求書などの送付に限り使用します。

※案内状や請求書の送付先に指定がある場合はお申し出ください。

事務局記入欄

受付日	年 月 日
会員No.	

担 当	事務局長	幹 事