# 「九州ダルクを支援する会」入会申込書

申込日　　年　　月　　日

【会員情報】

| | |
|---|---|
| ふりがな | |
| お　名　前<br>（法人の場合は代表者名） | |
| 法　人　名 | |
| 住　　所 | 〒　　－ |
| 電話番号 | |
| ニュースレターへの寄付者氏名の公表について | 公表しても良い　□　　公表しない　□ |

【会員区分】　いずれかをお選びください。

| チェック | 会員名称 | 会　　費 | 口　数 |
|---|---|---|---|
| □ | 一般会員 | １口　６，０００円　年１回 | 口 |
| □ | 特別会員（一括） | １口３６，０００円　年１回 | 口 |
| □ | 特別会員（分割） | １口　３，０００円　年１２回 | 口 |
| □ | 法人会員 | １口３０，０００円　年１回 | 口 |

【納入方法】　いずれかをお選びください。

| チェック | 納入方法 |
|---|---|
| □ | 振込（振込用紙によるご入金） |
| □ | 口座自動引き落し（郵便局の自動払込利用申込手続が必要です。） |
| □ | 現金書留 |

【申込方法】

入会をご希望の方は、本申込書に必要事項をご記入のうえ、郵送またはFAXで事務局までご送付くだ

【その他】

・振込用紙もしくは現金書留でご入金いただきました場合
　入金を確認しました際に、お礼方々葉書にてお知らせ致します。
・口座自動引き落し方法を選択された場合
　初回に引き落とし明細をかねて、お礼方々葉書にてお知らせ致します。

【通信欄】※ご意見、ご感想などご自由にお書き下さい。

※ご提供いただきました個人情報はお礼状やニュースレターや活動報告、ご案内などに送付するためのみに使用し、それ以外には使うことは致しません。退会のお申出とともに破棄致します。（個人情報保護法に基づきます。）

【事務局】

〒814-0002 福岡市早良区西新1丁目10番27号　西新プライムビル5階 西新共同法律事務所内
九州ダルクを支援する会　　代表　八　尋　光　秀
TEL092-844-0071　FAX092-844-0074

※事務局使用欄です。記入しないで下さい。

| 会員番号 | No. | 入会日 | 年　月　日 | 退会日 | 年　月　日 |
|---|---|---|---|---|---|