



大阪ボブスレー・リュージュ・スケルトン連盟 賛助会員 申込書

平成 年 月 日

大阪ボブスレー・リュージュ・スケルトン連盟の
趣旨に賛同し、賛助会員として加入を申し込みます。

※印は記入必要事項です。

加入区分	賛助会員
申込者名 ※	氏名 注) 領収書宛名となりますので正確にご記入ください。 ふりがな
	法人の代表者名
	法人のご担当名 所属 担当 者 名
住 所 ※ (所在地)	〒 -
電話番号 ※	
F A X	
メールアドレス ※	
金額 ※	金額 円 (入会金 1,000円 / 1口 1,000円 × 口)
会員名の公表 ※	1. 公表してもよい 2. 公表したくない (該当する番号に○をしてください。)
ご要望等 ございましたら ご記入ください。	

※申請時の記入内容は、当連盟事業にのみ使用しその目的以外には使用いたしません。
※各報告をメールと郵送でお送りすることがございます。差支えがある場合はご連絡下さい。

以下は事務局で使用する欄です。

会員番号	受付日 平成 年 月 日	会費納入日 平成 年 月 日
備考		