

シニアSOHOむさしの サポートメンバー登録申込書

☆ 会の目的(定款第3条)に賛同し、参加を申し込みます。

1.	申込日(必須):	年	月	日
2.	お名前(ふりがな)(必須):	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
3.	住所(必須):	〒		
4.	電話(必須):	FAX:		
5.	携帯番号:			
6.	E-mail (PC):			
7.	E-mail (携帯):			
8.	年齢:	<input type="checkbox"/> 50歳未満 <input type="checkbox"/> 50歳台 <input type="checkbox"/> 60歳台 <input type="checkbox"/> 70歳台 <input type="checkbox"/> 80歳以上		
9.	シニアSOHOむさしのへのご希望がありましたらご記入下さい。			
【個人情報の取扱いに関するご案内】 この申込書の提出に伴い収集した個人情報は、シニアSOHOむさしのの活動のためにのみ使用し、それ以外の目的に使用することはありません。				

事務処理欄	メンバー番号:	備考:
-------	---------	-----