**FAX011-351-1972**　北海道カーリンコン協会宛　又は

メールアドレス　hokkaidocurlinkon@gmail.com　まで送信願います。

　　　　　　　　　　　　　　日付を記入！⇒　　　　　年　　　月　　　日

会員登録票（入会）

北海道カーリンコン協会の目的に賛同し、当協会会則を遵守することを誓い、

当協会に入会することを希望します。

※当該会員登録票提出と同時に年会費の納入をお願いします。

○個人用　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（□内にレ印を入れる）

|  |  |
| --- | --- |
| 種　別 | □個人会員(1,500円)　□賛助会員(1,500円)  |
| 氏　名 | （自筆）　　　　　　　　　　　　　 | 性　別 | 男　・　女 |
| 住　所 | 〒 |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　　月　　　日生 | 年齢 | 　　歳 |
| 連絡先 | （自宅TEL）（携帯）　　　　　　　　　　　　　FAX |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

○団体用（賛助会員は法人等）　　　　　　　　　　　　（□内にレ印を入れる）

|  |  |
| --- | --- |
| 種　別 | □団体会員(2,000円)　□賛助会員(3,000円) |
| 団体又は事業者名及び代表者名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住　所 | 〒 |
| 連絡先 | （TEL）（携帯）　　　　　　　　　　　　　FAX |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 担当者名 |  |

※提出いただいた個人情報は、当協会に係る運営のために使用するものとする。