

# 伊勢志摩バリアフリースターセンター サポート会員・賛助会員 入会申込書

特定非営利活動法人伊勢志摩バリアフリースターセンター 理事長殿

私は、貴センターの（サポート会員・賛助会員）として、下記のとおり  
入会を申し込みます。

入会申込日 年 月 日

ふりがな		
ご氏名 または団体名		
担当者名・部署 (団体の場合)		
ご住所	〒	
ご連絡先	T E L	
	F A X	
	携帯電話	
メールアドレス		
会員種別	サポート会員 1口3,000円/1年を	<input type="checkbox"/>
	賛助会員 1口10,000円/1年を	<input type="checkbox"/>
会費ご入金日 または予定日	年 月 日	
備考		