**稲城市姉妹友好都市交流協会**

**入会申込書**

**＜ 個 人 会 員 ＞**

申込年月日（西暦）　　 　 年　 　月　 　日

|  |  |
| --- | --- |
| **お名前** | (フリガナ) |
|  |
| **ご住所** | 〒 |
| **電話番号** | **FAX番号** |
|  |  |
| **メールアドレス** |
|  |
| **会員種別** | * 正会員
 | * 賛助会員
 |
| **個人会員** |  口　　 　　　円 |  口　　 　　　円 |
| **希望される委員会**※正会員のみ🗹をしてください | * 海外交流委員会
 |
| * 国内交流委員会
 |
| * 地域交流委員会
 |

* + 年会費 ： 正会員1口2,000円、賛助会員1口1,000円

・メールアドレスをご記入いただいた場合は、交流協会のメーリングリストに登録させていただき、

当協会からのお知らせやイベント情報などをお送りいたします。

・正会員の方は、希望された委員会において交流および活動に参加できます。

(本情報は目的以外には使用せず、個人情報の管理には当協会が責任をもってあたります。)