**稲城市姉妹友好都市交流協会**

**入会申込書**

**＜ 団 体 会 員 ＞**

申込年月日（西暦）　　　　　　年　　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **貴社・貴団体名** | フリガナ |
|  |
| **代表者名** | **役職名** |  |
| (フリガナ)**お名前** |  |
|  |
| **ご連絡送付先** | **所属・役職名** |  |
| (フリガナ)**お名前** |  |
|  |
| **所在地** | 〒 |
| **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
 |
| **団体会員** |  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10,000円、賛助会員1口5,000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。)