



佐藤よしのり後援会 入会申込書

(会津若松市にお住まいの友人・知人・ご親戚をご紹介します。)

ご紹介者：

お申込日 年 月 日

お名前	フリガナ -----	生年月日	T・S・H . .	ご職業	
	TEL			—	
ご住所	(〒 -)			FAX	—
				携 帯	
お名前	フリガナ -----	生年月日	T・S・H . .	ご職業	
	TEL			—	
ご住所	(〒 -)			FAX	—
				携 帯	
お名前	フリガナ -----	生年月日	T・S・H . .	ご職業	
	TEL			—	
ご住所	(〒 -)			FAX	—
				携 帯	
お名前	フリガナ -----	生年月日	T・S・H . .	ご職業	
	TEL			—	
ご住所	(〒 -)			FAX	—
				携 帯	
お名前	フリガナ -----	生年月日	T・S・H . .	ご職業	
	TEL			—	
ご住所	(〒 -)			FAX	—
				携 帯	

◎個人情報保護法に基づき、この申込用紙は直接FAXしていただくか、後援会の係にお渡しください。
◎この情報は佐藤よしのり後援会の活動にのみ使用いたします。