

一般社団法人 スポーツ吹矢振興協会 入会申込書（団体用）

申込日： 年 月 日

フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印	フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印
生年月日	西暦 年 月 日	TEL		生年月日	西暦 年 月 日	TEL	
ご住所	〒 都道府県	FAX		ご住所	〒 都道府県	FAX	
		E-mail				E-mail	
		段位	資格				段位
フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印	フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印
生年月日	西暦 年 月 日	TEL		生年月日	西暦 年 月 日	TEL	
ご住所	〒 都道府県	FAX		ご住所	〒 都道府県	FAX	
		E-mail				E-mail	
		段位	資格				段位
フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印	フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印
生年月日	西暦 年 月 日	TEL		生年月日	西暦 年 月 日	TEL	
ご住所	〒 都道府県	FAX		ご住所	〒 都道府県	FAX	
		E-mail				E-mail	
		段位	資格				段位
フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印	フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印
生年月日	西暦 年 月 日	TEL		生年月日	西暦 年 月 日	TEL	
ご住所	〒 都道府県	FAX		ご住所	〒 都道府県	FAX	
		E-mail				E-mail	
		段位	資格				段位
フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印	フリガナ 氏名		性別 男・女	会の活動に賛同し、 入会致します。 印
生年月日	西暦 年 月 日	TEL		生年月日	西暦 年 月 日	TEL	
ご住所	〒 都道府県	FAX		ご住所	〒 都道府県	FAX	
		E-mail				E-mail	
		段位	資格				段位

こちらの申し込み用紙は、複数名様でのご入会申請時にご利用をお願いいたします。
事前、若しくは同時にお申込みいただいた代表者の方の責任において、認定証の写しなして、段位・資格を承認致します。
尚、本申し込みは右記まで、原本をご持参いただくか、ご郵送ください。

個人情報の取扱いに関して
個人情報保護法を順守し、当会のプライバシーポリシーに沿って適切な取り扱いを行います。

上記に記載されている吹矢における段位、資格について差異のないことを証明します。

代表者名

印

一般社団法人
スポーツ吹矢振興協会

〒103-0006
東京都中央区日本橋富沢町7-9 京桜興産ビル2階
電話：03-6206-2673 FAX：03-6206-2674
E-mail：info@sports-fukiya.jp