

入会申込書

顔写真
(パスポートサイズ)
必ず添付してください。

関西済州特別自治道民協会婦人会長 貴下

姓 名		通 名		英 字	
生年月日		本 籍			
現 住 所	〒				
電 話		FAX			
携 帯 電 話		e-mail			
会 社 名					
職 位		業 種			
会 社 住 所	〒				
会 社 電 話		FAX			

◎入会金1万円

私儀、関西済州特別自治道民協会婦人会に入会申込致します。

世紀 年 月 日

申 込 人 :

Ⓜ

推 薦 者 氏 名 :