

# 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			
◎必ず次のいずれかにチェック(レ)してください。 関済協ゴルフ会のメンバーに <input type="checkbox"/> なる(ゴルフする) <input type="checkbox"/> ならない(ゴルフしない)					

〔家 族 欄〕

姓 名	性 別	生年月日	続柄	職業	備 考	
	男・女	年 月 日			既婚・未婚	同居・別居
	男・女	年 月 日			既婚・未婚	同居・別居
	男・女	年 月 日			既婚・未婚	同居・別居
	男・女	年 月 日			既婚・未婚	同居・別居
	男・女	年 月 日			既婚・未婚	同居・別居
	男・女	年 月 日			既婚・未婚	同居・別居
	男・女	年 月 日			既婚・未婚	同居・別居

◎入会金2万円 ◎年会費1万2千円(理事は賛助金)

私儀、関西済州特別自治道民協会に入会申込致します。

世紀            年            月            日

申 込 人 :

④

推 薦 者 氏 名 :