

入会申し込み

氏名、住所は必ずご記入の上、郵送にてお申し込みください。

郵送先 〒410-3214 伊豆市下船原 133 紅野 泉 宛て

不明点は未記入でかまいません。 後日電話、メール等にておうかがいします。

申込会員種別	正会員	賛助会員
氏 名	(必須)	
ふりがな		
生年月日	年 月 日	例：1953年4月25日
性 別	男	女
メールアドレス		
住 所	〒 (例：123-4567) (都道府県)	(必須)
電話番号	(例：03-3333-3333)	
職 業		
ご意見、ご要望		
<p>入会希望者が未成年の場合のみ以下の項目をお書きください また連絡先は上記と異なる場合のみで結構です</p>		
保護者氏名		
住 所	〒 (例：123-4567) (都道府県)	
電話番号	(例：03-3333-3333)	