

FAX 0594-21-9595 へお送りください。



ヴィアティン三重後援会 入会申込書

下記の申込内容の通り、ヴィアティン三重後援会に入会申し込みます。

20 年 月 日

ご入会企業名	フリガナ	

ご住所	〒	
	TEL	FAX

代表者 (役職名・お名前)	役職名	フリガナ
	-----	-----
ご担当者 (役職名・お名前)	フリガナ	

ご連絡先携帯番号	-----	
E-mailアドレス	-----	

年度会費 口数	年会費 金額
口	円

◆年会費は1口10,000円、3口以上でございます。

(口数の上限は定めておりませんので、何口でもお申込みいただけます。)

◆後援会会員期間は、ご入会日に関わらず毎年2月1日～翌年1月末までの12か月間です。

【お申込み方法】

①本紙申込記入欄にご記入頂き、後援会宛にFAX(0594-21-9595)をお送りください。

②会費の支払い方法(振込先等)は後日ご連絡致します。

※Webからもお申し込み頂けます。<http://www.veertien-fc.jp/>

個人情報は、後援会活動にのみ活用させていただきます。

ヴィアティン三重の情報に関しましてはオフィシャルホームページをご覧ください。

(<http://www.veertien.jp/fc/>)

お申込み・お問合せ先

ヴィアティン三重後援会事務局(昭和印刷(株)内)

〒511-0839 三重県桑名市安永1251

TEL: 0594-22-0705 FAX: 0594-21-9595



ご紹介会員 連絡シート

ヴィアティン三重後援会へご入会頂ける方をご紹介下さい。

口頭にてご承諾頂いた上、下記に連絡先をご記入の上、上記FAX番号まで送付下さい。

後日、事務局より先方へ申込書等を送付させていただきます。

1	会社名	住所	氏名
	(〒 -)		〒 - - / -)
2	会社名	住所	氏名
	(〒 -)		〒 - - / -)
3	会社名	住所	氏名
	(〒 -)		〒 - - / -)
4	会社名	住所	氏名
	(〒 -)		〒 - - / -)
5	会社名	住所	氏名
	(〒 -)		〒 - - / -)
6	会社名	住所	氏名
	(〒 -)		〒 - - / -)
7	会社名	住所	氏名
	(〒 -)		〒 - - / -)

ご紹介者	会社名	お名前
------	-----	-----