

いながきしげゆきを育てる会

入会申込書

本会の趣旨に賛同し入会を申し込みます。

平成 年 月 日

住 所	吉川市		
氏 名		年令	才
電 話	048 ()		
ご家族会員			
氏 名		年令	才
氏 名		年令	才
氏 名		年令	才
氏 名		年令	才

*ご入会にあたって、入会金および会費は必要ありません。

紹介者氏名：公式ホームページ
