

# 徳島キワニスクラブ入会申込書

年 月 日

氏 名	ふりがな		
	印		
※英語表記氏名	(姓)	(名)	
生年月日	昭・平	年	月 日 生 (満 歳)
勤務先名			
役 職			
勤務先住所			
勤務先電話			
メールアドレス			
ファックス			
ご自宅住所			
ご自宅電話又は 携帯電話			
ご 趣 味		登録種類に○	・法人 ・個人(官公庁)
ご推薦者有無	有 無	(法人の場合)業種	
ご推薦者名			
備考欄	No.		受付印
			会長印
お申込者は太枠内の事項をご記入願います。			

徳島キワニスクラブ申込先

F A X

088-665-8836 (高橋信子)

Email

nobuko@futonten.co.jp