

No. _____

「御所阿波宮」阿波護神協議会 申込書

令和 年 月 日

私は、下記のとおり入会を申込みます。

(ふりがな) 氏 名			
生 年 月 日	年	月	日生 満 歳
性 別	○男性		○女性
連 絡 先	〒		
連絡先 (携帯-電話)			
会 員 種 別	正会員(年会費5千円)	新規・継続	年 月 日
入会理由・備考欄			

郵送又はFAXにてお申込み下さい。

FAX 088-695-5847

----- 事務局 -----

尚、申込書と共にご入金を頂ける方は下記口座にお振込みを頂けたら、幸いです。

※振込み入金確認後、会員証・御朱印・会員徽章をお送りいたします。

※振込み手数料はご負担願います。

振込先： 阿波銀行 鳴門東支店 普通 口座番号 1157190

名義： 阿波護神協議会

阿波護神協議会事務局

※ご不明な点等ございましたら下記にご連絡をお願い致します。

「御所阿波宮」阿波護神協議会

電話番号:088-695-5846 FAX :088-695-5847

御所 社乃森

所在地： 〒771-1508

徳島県阿波市土成町宮川内落久保71-2

大塚綜業株式会社