

入 会 申 込 書

年 月 日

品川稲門会 御中

フリガナ

※氏 名 _____

※住 所 〒 _____

※電話番号 _____

※メールアドレス _____

※西暦 _____ 年 _____ 学部 (_____ 学科) 卒業

勤務先名(職業) _____

役 職 _____

趣 味 _____

出身高校 _____

ご記入の上 FAX 03-3431-5981 迄お送り下さい。 ※必須事項

(または、PDF 化の上、imai@yu-wa-corp.com へ送信下さい。)

ご記入いただいた内容は、品川稲門会の運営の為にのみ利用し、本人の承諾なしに第三者に情報を開示することを致しません。