

① ご新規ご入会用 平成29年度

朝飛少年柔道場・友の会（後援会）「ご入会」お申込書

個人・保護者様

申込日 平成 年 月 日

ふりがな お名前・性別 生年月日 (生徒様ご氏名)	_____ 男・女・他 T・S・H 年 月 日 (_____)
ご住所 ご連 絡先	〒 _____ _____
電話・FAX E-メール	Tel _____ Fax _____ e-mail : _____

法人・団体様

ふりがな 法人・団体お名前	_____
ご住所 ご連 絡先	〒 _____ _____
電話・FAX ご担当者名 E-メール	Tel _____ Fax _____ お役職名 _____ ご氏名 _____ e-mail : _____

会費・お振込先等・・・お申し込みと同時に振込みをお願い致します。

区分	個人・保護者・法人・団体 (該当に○印でお囲み下さい)
入会金	入会金(保護者の方は免除) _____ 5,000円(一律)
年会費	年会費* 個人・保護者 (<input type="checkbox"/>) _____ 円 年会費** 法人・団体 (<input type="checkbox"/>) _____ 円
ご入金方法 (お振込先)	横浜銀行 六角橋支店 普通預金 口座番号 6054586 (店番371) 朝飛少年柔道場・友の会 事務局長 朝飛陽子 (振込料はご負担下さい)
通信欄	

年会費* 個人・保護者 1口: 3,000円 1口以上

年会費** 法人・団体 1口: 10,000円 1口以上

〒221-0812 神奈川県横浜市神奈川区平川町25-8

朝飛少年柔道場・友の会 事務局 (郵送先)

電話: 045-488-1717 FAX: 045-491-7694

HP: <http://www.asahijudo.com>