

# 山岸みつる後援会

## 入会申込書



**全員主役**  
地域の未来をつくる。

### 「全員主役」の地域経済と教育をつくる

ご親族・ご友人・お知り合いの皆さまをぜひご紹介ください

#### 【ご入会者】あなたのお名前・ご連絡先をご記入ください

お名前 ふりがな .....	お電話 ..... FAX ..... メール ..... ※ 後援会事務所からのメールを <input type="checkbox"/> 受け取る <input type="checkbox"/> 受け取らない	ご所属団体・企業名	性別	ご年齢
ご住所 〒          -          鯖江市				

#### 【ご紹介者】鯖江市にお住まいのご親族・ご友人・お知り合いをご紹介ください

お名前 ふりがな .....	お電話 ..... FAX ..... メール ..... ※ 後援会事務所からのメールを <input type="checkbox"/> 受け取る <input type="checkbox"/> 受け取らない	あなたとのご関係	性別	ご年齢
ご住所 〒          -          鯖江市				
お名前 ふりがな .....	お電話 ..... FAX ..... メール ..... ※ 後援会事務所からのメールを <input type="checkbox"/> 受け取る <input type="checkbox"/> 受け取らない	あなたとのご関係	性別	ご年齢
ご住所 〒          -          鯖江市				
お名前 ふりがな .....	お電話 ..... FAX ..... メール ..... ※ 後援会事務所からのメールを <input type="checkbox"/> 受け取る <input type="checkbox"/> 受け取らない	あなたとのご関係	性別	ご年齢
ご住所 〒          -          鯖江市				
お名前 ふりがな .....	お電話 ..... FAX ..... メール ..... ※ 後援会事務所からのメールを <input type="checkbox"/> 受け取る <input type="checkbox"/> 受け取らない	あなたとのご関係	性別	ご年齢
ご住所 〒          -          鯖江市				
お名前 ふりがな .....	お電話 ..... FAX ..... メール ..... ※ 後援会事務所からのメールを <input type="checkbox"/> 受け取る <input type="checkbox"/> 受け取らない	あなたとのご関係	性別	ご年齢
ご住所 〒          -          鯖江市				

※ご紹介いただいた方には、当後援会からご連絡をさせていただきます。ご記入いただいた個人情報は、厳重に管理し無断で第三者に提供することはございません。また、当後援会の活動以外の目的に利用することはありません。

**FAX 0778-43-5410**

山岸みつる後援会事務所  
「山岸みつるサポートチーム」

所在地 〒916-0025 鯖江市旭町1-2-1 山本テナント1階  
電話番号 050-5364-0504  
メール info@mitsuru-yamagishi.com



ご記入後は、FAX、ご郵送、ご持参くださいますようお願い申し上げます。