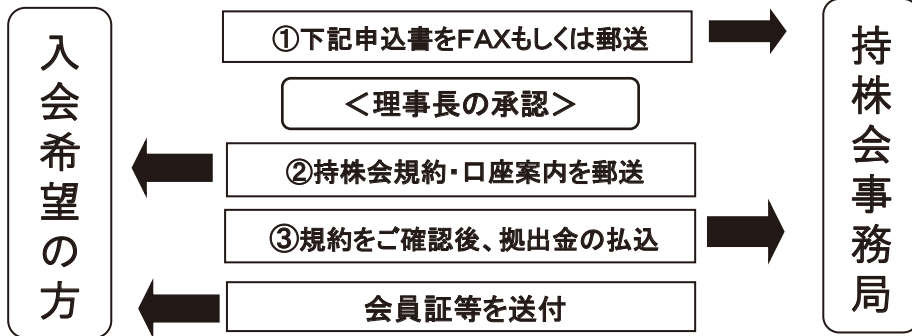


# ギラヴァンツ北九州持株会 [入会申込書]

◇FAX番号：093-863-6666 ◇郵送先：〒802-0001北九州市小倉北区浅野3-1-26あべりあ浅野ビル1F ギラヴァンツ北九州持株会 宛

## ご入会手順



会員種別： <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 団体		入会種別： <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増口	
フリガナ ご氏名または法人・団体名 *法人・団体の場合は、代表者名も併せて記入下さい			ご印鑑
フリガナ 住所 〒			
TEL. ( )		携帯TEL.	
FAX. ( )		メールアドレス(情報連絡用)	
性別 男 ・ 女		生年月日(西暦) 年 月 日	
法人または団体の場合のご担当者名およびご連絡先 ご担当者名 TEL.			
お申込口数・金額 (1口 50,000円 1口~19口、入会金 1,000円)			
口数： <input type="checkbox"/>		金額： <input type="checkbox"/> 円	
入会金： <input type="checkbox"/> 円		合計： <input type="checkbox"/> 円	
入会 希望 理由 (複数可)	<input type="checkbox"/> サッカーチームギラヴァンツ北九州を 応援しているから		<input type="checkbox"/> 知人・クラブスタッフから勧められたので (ご紹介者： )
	<input type="checkbox"/> クラブの活動を支援したいから		<input type="checkbox"/> 特典が魅力的だから
	<input type="checkbox"/> 地域貢献のため		<input type="checkbox"/> その他( )
私は、暴力団やその関係団体・関係者、その他反社会的勢力には属していません <input type="checkbox"/> はい、 <input type="checkbox"/> いいえ			
持株会員としてホームページおよびクラブ冊子などにお名前を掲載しても宜しいですか？ <input type="checkbox"/> はい(掲載) <input type="checkbox"/> いいえ(非掲載) (←必ずいずれかにレ印をつけてください)			
特記事項があればご記入ください			

※ご記入いただいた個人情報、持株会会員の情報管理や(株)ギラヴァンツ北九州の情報提供などに利用させていただきます

<事務局使用欄>			ギラヴァンツ北九州担当者		Ⓜ
受付	年 月 日	Ⓜ	入金確認	年 月 日	Ⓜ
入力	年 月 日	Ⓜ	証発送	年 月 日	Ⓜ