

新島学園短期大学 後援会入会申込書

20 年 月 日

新島学園短期大学 後援会 宛

■区 分 【法人・団体】 / 【個人】 どちらかを○で囲んでください。
■住 所 〒
■会社名
■氏 名 (及び役職等) フリ ガナ
■会費口数 (1口5,000円) _____ 口
■電話番号
■FAX 番号
■ご紹介者様

○申込書に必要事項をご記入の上、FAX にて下記の後援会事務局まで送信くださいますようお願いいたします。

〒370-0068 群馬県高崎市昭和町 53 新島学園短期大学後援会 事務局 TEL 027-326-1155

FAX 027-324-1444

※ここに記載された個人情報、本目的以外に利用されることはありません。