石巻市国際交流協会入会申込書

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
| フリガナ団 体 名 | （団体の場合） |
| フリガナ氏　　名 | （個人の場合） | 性別　男・女 |
| 電話番号 | 固定：携帯： |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス | E-mail：携帯： |
| 協会へのご意見・ご希望等 |  |

* 住所・氏名（団体の場合は団体名）・電話番号（固定又は携帯）は必須です。
* ご記入いただいた個人情報は、石巻市国際交流協会関係（通知の発送や資料の送付、各種事業案内等）以外には利用いたしません。