

# 大町山岳博物館「友の会」入会届

申込日 令和 年 月 日

大町山岳博物館友の会の入会を希望しますので、次の通り申し込みます。□

|        |        |                          |        |                          |         |                          |
|--------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|---------|--------------------------|
| 会員区分   | ファミリー  | <input type="checkbox"/> | 個人     | <input type="checkbox"/> | 賛助      | <input type="checkbox"/> |
| 会費(年額) | 3,000円 |                          | 2,000円 |                          | 10,000円 |                          |

※ ○ をしてください

※会費支払いのお手続きは振込にてお願いいたします。博物館窓口では取り扱っておりません。

**ゆうちょ銀行 振替口座番号 00550-2-24194 山博友の会**

※ 入会の申し込みのみ博物館窓口でお手続きすることができます。

入会の申し込みは、郵送(〒398-0002 大町市大町8056-1 大町山岳博物館内 友の会事務局)、

FAX (0261-23-6334)またはE-mail(tomonokai1978@outlook.jp)でも受け付けております。

〒 -

住 所

電話番号

e-mail

|      |  |  |     |          |
|------|--|--|-----|----------|
| ふりがな |  |  | 性別  | 生年月日(西暦) |
| お名前  |  |  | 男・女 |          |

\*ファミリー会員の方は上記の方にご連絡をさしあげます。以下にはご家族の方のお名前をご記入ください

|      |  |  |     |          |
|------|--|--|-----|----------|
| ふりがな |  |  | 性別  | 生年月日(西暦) |
| お名前  |  |  | 男・女 |          |
| ふりがな |  |  | 性別  | 生年月日(西暦) |
| お名前  |  |  | 男・女 |          |
| ふりがな |  |  | 性別  | 生年月日(西暦) |
| お名前  |  |  | 男・女 |          |
| ふりがな |  |  | 性別  | 生年月日(西暦) |
| お名前  |  |  | 男・女 |          |
| ふりがな |  |  | 性別  | 生年月日(西暦) |
| お名前  |  |  | 男・女 |          |
| ふりがな |  |  | 性別  | 生年月日(西暦) |
| お名前  |  |  | 男・女 |          |

※ 1 ファミリーとは、同居または扶養家族をさします。

※ 2 個人情報につきましては次のように取り扱わせていただき、下記以外には使用いたしません。

また、名簿の作成と配布は行なっておりません。

- ・氏名・住所は会報等の宛名として
- ・電話はお問い合わせ又は急を要する場合に
- ・性別・生年月日は行事参加時の保険手続きの記入事項として

(事務局記入欄)

|       |          |
|-------|----------|
| 受付日   | 令和 年 月 日 |
| 受付者氏名 | 印        |

(事務局記入欄)

|        |   |
|--------|---|
| 手続き状況  | 印 |
| 会費納入確認 |   |
| 名簿作成   |   |
| 郵送物    |   |
| 会員証    |   |