

横浜雙葉学園後援会
賛助会員入会申込書

横浜雙葉学園後援会会長 殿

私は、同会の趣旨に賛同し、会則に同意の上、入会いたします。

年 月 日

ご入会者 氏名	(フリガナ)		
	(漢字)		
ご住所	〒 _____		
電話番号	(_____)		
本学園との ご関係 (○をおつけ下さい)	1. 卒業生	2. 卒業生の親族	3. 一般の方
	_____回生 または _____年度卒	ご関係：	ご関係：

※今回お預かりした個人情報、適切に管理し、後援会運営事業を行なう目的以外では使用いたしません。

横浜雙葉学園後援会 事務局宛

FAX▶045(664)2420

郵送▶〒231-8653 横浜市中区山手町88 横浜雙葉学園内
電話 045(211)5168

《事務局使用欄》

会員コード	
家族コード	

入力日	
検印	