

公益財団法人日本刀文化振興協会

入会申込書

入会し、別途払い込む会費のうち、50%を 超えない割合額を管理費等に充てることに同意します			
申込年月日	年 月 日		
種 別	<input type="checkbox"/> 正会員 <input type="checkbox"/> 法人会員 <input type="checkbox"/> 特別正会員 <input type="checkbox"/> 特別法人会員		
フリガナ			
ご住所	〒		
フリガナ			
お名前 (団体名)			
電話番号		FAX番号	
E-MAIL			

*： 上の太枠内にご記入及び口欄へのチェックをお願いします。

下記は、本協会の事務処理欄です。

受 付	年 月 日	期 限	年 月 日
番 号			
備 考			