



足利市国際交流協会 入会届

年 月 日

フリガナ				会員区分
氏名 (団体・法人名)				<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 団体・法人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 学生
住所 (所在地)	〒 - 市 TEL - -			
メールアドレス				
勤務先	TEL - -			
フリガナ		フリガナ		
代表者名 (団体・法人のみ)		連絡担当者名 (団体・法人のみ)		
※参加を希望する委員会や協会に対するご希望がありましたら、ご記入願います。				

(協会記入欄)

処理日	年 月 日	区 分	<input type="checkbox"/> 1. 個人
会員番号			<input type="checkbox"/> 2. 団体・法人
ID番号			<input type="checkbox"/> 3. 家族
会費	円		<input type="checkbox"/> 4. 学生

書記等	事務局長