

後援会登録申込

片桐あきひろ後援会では、後援会活動に力を貸していただける方を募集しています。
是非ともご支援をお願い致します。

以下ご記入し、FAXでお申し込み下さい。

できるだけ分かりやすい字体で、ボールペンまたは黒インクで濃くはっきりとご記入下さい。

ふりがな			
お名前			
性別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日 <small>記入例:1960年1月1日</small>
ご住所	〒		
電話番号 (ご自宅)	-	-	
電話番号 (携帯電話)	-	-	
FAX番号	-	-	
E-mail	@		

ご協力ありがとうございます。

片桐あきひろ後援会事務所よりご連絡させていただきます。

片桐あきひろ後援会

「後援会登録申込」宛