

アルテ友の会 新規申込書

太枠の中をご記入ください。

会員番号

申込日	平成 年 月 日	
お名前	フリガナ	
◎ ご住所・お電話番号をご記入ください。		
〒 -		
☺ - -		
◎ 武蔵野市以外にお住まいで、勤務先・学校が武蔵野市内の方は、ご記入ください。		
名称: _____		
〒 180 -		
☺ - -		
◎ 毎月発行する情報誌の郵送を希望しますか。 希望する 希望しない		
※ 年会費を振込された場合のみ、ご記入ください。		
振込先: 郵便局 ・ 銀行 支店 入金日 年 月 日		
受付場所	会館 劇場 公会堂 スイング シアター 吉セ 中セ 境セ	
処理選択	1: 新規 入金日 年 月 日	受付者
備考		PC 済