

JPWA サポーターズクラブ申込書

フリガナ

氏名： ㊞

ローマ字：

生年月日： 年 月 日 性別：男・女

保護者氏名： ㊞ (18歳未満の方のみ)

住所： 〒

Tel：携帯可

Fax：

e-mail：

協賛金： ¥

※住所とE-mailは、連絡の際に必要なになりますので、必ずご記入下さい。

JPWA についてご意見・ご要望をお聞かせ下さい。



〒240-0112 神奈川県三浦郡葉山町堀内 1173-3 (オフィスアビーム内)
TEL：046-875-9899 FAX：046-877-5441