

DREAM COMPLEX

賛助会員入会申込書

ドリーム・コンプレックスの定款にもとづき、下記により会員の入会を申し込みます

平成	年	月	日	推薦人		
会員種別	賛助会員 (年会費100,000円/一口× 口) 計 円					
団体・企業名	(フリガナ)					
代表者名	(フリガナ)					
担当者部署						
氏名 法人の場合は 担当者氏名を記入	(フリガナ)		性別	年代		
			男・女 (○をつけてください)	代 (例: 50代)		
連絡先住所	〒					
会社名				役職		
TEL	() -	FAX	() -			
E-mail						
ホームページ アドレス	http://www					

※ご記入いただいた個人情報は、当会の活動・事業以外の目的に使用することはありません。

■ 入会の申込方法

入会ご希望の方は、上記の入会申込書にご記入の上、事務局までお申し込みください。

(1) FAXの場合

入会申込書に必要事項をご記入の上、送信してください。

折り返し事務局から会費の郵便局払込用紙を送付いたします。

(2) 郵送の場合

現金書留郵便にて入会申込書と会費をご送付ください。

入金確認後、事務局より領収書を送付いたします。

■ 年会費の支払いは「銀行振込み」で

振込先 三菱東京UFJ銀行 藤ヶ丘支店

普通 口座番号/3828725

口座名/NPO法人ドリーム・コンプレックス

※年会費の有効期限/入会日より1年間

FAX 052-778-6910