

大町山岳博物館「友の会」入会届

申込日 平成 年 月 日

大町山岳博物館友の会の入会を希望しますので、次の通り申し込みます。□

会員区分	ファミリー		個人		学生		賛助	
会費(年額)	4,000円		3,500円		2,000円		10,000円	

※ ○ をしてください

※ お申し込みは、博物館窓口または 郵送(〒398-0002 大町市大町8056-1 大町山岳博物館内 友の会事務局)
FAX (0261-23-6334) でお願ひします。

〒 -
住 所

電話番号

ふりがな			性別	生年月日
お名前			男・女	

*ファミリー会員の方は上記の方にご連絡をさしあげます。以下にはご家族の方のお名前をご記入ください

ふりがな			性別	生年月日
お名前			男・女	
ふりがな			性別	生年月日
お名前			男・女	
ふりがな			性別	生年月日
お名前			男・女	
ふりがな			性別	生年月日
お名前			男・女	
ふりがな			性別	生年月日
お名前			男・女	

※ 1 ファミリーとは、同居または扶養家族をさします。

※ 2 学生とは、小学生から大学生までをさします。小学生の場合は、単独で参加のできない行事もございます。

※ 3 個人情報につきましては次のように取り扱わせていただき、下記以外には使用いたしません。

また、名簿の作成と配布は行なっておりません。

- ・氏名・住所は会報等の宛名として
- ・電話はお問い合わせ又は急を要する場合に
- ・性別・生年月日は行事参加時の保険手続きの記入事項として

(事務局記入欄)

受付日	平成 年 月 日
受付者氏名	印

(事務局記入欄)

手続き状況	印
会費納入確認	
名簿作成	
郵送物	
会員証	