

柴田ひでき 後援会入会申込書

フリガナ		TEL	() -
お名前		携帯電話	- -
		FAX	() -
ご住所	〒 -		
E-Mail	@		
ご意見をお聞かせください			

ご紹介いただける方のお名前、ご住所、連絡先をご記入ください。

御名前 (フリガナ)	ご住所	TEL-FAX	
御関係：		TEL	
		FAX	
		E-Mail	@
御関係：		TEL	
		FAX	
		E-Mail	@
御関係：		TEL	
		FAX	
		E-Mail	@
御関係：		TEL	
		FAX	
		E-Mail	@

■柴田ひでき後援会事務所

〒080-0301 北海道河東郡音更町木野大通西10丁目2-12

TEL 0155-65-4770

FAX 0155-65-4771 ※TEL/FAXは2/27(月)からの運用になります

QRコードからお申込みいただけます。 また、SNSで日々の活動もアップしています。

入会申し込み

facebook

twitter

Instagram



HIDEKIKANGEKISHIBATA