

きずな基金・サポーター会員 登録申込書

公益財団法人きずな育英基金 宛

(FAX 06-6311-1074) (メール info@kizuna-ikuei.or.jp)

私は、公益財団法人きずな育英基金の、きずな基金・サポーター会員規約(法人・個人)に賛同し、サポーター会員になることを申し込みます。

申込日	年 月 日
年会費	※ 法人 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 円 (年間1口 10,000 円)
	※ 個人 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 円 (年間1口 5,000 円)
公開の可否	当基金のホームページにサポーター様のお名前／法人名を掲載してもよいでしょうか。 <input type="checkbox"/> 可 or <input type="checkbox"/> 否

きずな基金からご連絡をする際の連絡方法をお選びください

連絡方法	<input type="checkbox"/> メール	<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> FAX
------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

申込者の詳細をご記入ください

個人名／法人名	(ふりがな)
法人の場合 御担当者名	(ふりがな) 役職
御住所	〒
メールアドレス	@
電話番号	() -
FAX番号	() -
お聞かせください	1. このきずな基金・サポーター会員制度を、どのようにお知りになりましたか <input type="checkbox"/> 知人等から聞いて <input type="checkbox"/> ホームページを見て <input type="checkbox"/> その他() 2. 中高生のお子さまがおられる場合、きずな基金主催の餅つき大会等イベントに関する案内を希望されますか <input type="checkbox"/> 連絡がほしい <input type="checkbox"/> 連絡は不要 <input type="checkbox"/> 中高生の子どもはいない