

平成 年 月 日

湘南桜友会 御中

湘南桜友会 入会 申込書

私は、湘南桜友会に入会を希望しますので、下記内容で登録をお願い致します。

ふりがな		
※氏 名		※旧姓
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	
※卒業学校	校	学部 学科
※卒業年	昭和・平成 年 月	
自宅住所	※〒 -	
	※電話番号：	※FAX：
	E-mail：	
携帯電話	携帯番号：	
	携帯 mail：	

※印の情報は、「湘南桜友会会員名簿」に掲載いたします。又、名簿は、会員に配布致しますのでご了承下さい。

無印の情報は、事務局用情報として保管いたします。

ご提出頂いた個人情報は、「湘南桜友会第4条第3項」に従って管理すると共に、同規定に定義された利用目的以外には使用致しません。