会員No.

**ホットバルーン研究会　賛助会員　申込書**

本用紙にご記入の上、事務局（FAX：03-6267-4555／E-mail：maf-hb@mynavi.jp）までお送り下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | ご記入日　　年　　月　　日 |
| **■登録情報**（研究会からのご案内の送付先となります） | | | | | | | |
| **区分** | | ※いずれかに○をつけてください  **個人賛助会員　　　　　　　　　団体賛助会員** | | | | | | |
| **貴社名** | | （フリガナ） | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **担当部署** | |  | | | | | | |
| **担当者** | |  | | | | | | |
| **所在地** | | 〒 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **TEL** | |  | | **FAX** | |  | | |
| **E-mail** | |  | | | | | | |
| **URL** | |  | | | | | | |
| **申込口数** | | **口　　　　　　　　　　　　　　円**  ※個人は1口10,000円　団体：1口200,000円です | | | | | | |
| **備考** | |  | | | | | | |
| ■**別途　請求書送付先指定**（※研究会からのご案内と別の送付先を設定される場合はご記入ください） | | | | | | | |
| **担当部署** |  | | | | | | |
| **担当者** |  | | | | | | |
| **送付先**  **住所** | 〒 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **TEL** |  | | **FAX** | |  | | |
| **E-mail** |  | | | | | | |