

# 柏崎市文化会館アルフォーレ 個人賛助会員申込書

【受付日】 年 月 日

フリガナ			
お名前			
生年月日	西暦 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
ご住所	〒		
電話番号	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 TEL( ) —		
情報誌郵送	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	※アルフォーレ記入欄(個人会員No. k00000) k 0	

\* 未成年者が申込む場合は保護者の同意書が必要です。

\* ご記入いただいた個人情報は、チケット購入システム、事業実施の参考やDM発送等に使用させていただきます