



## 入会申込書

桜丘町会長殿

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

区分	法人会員 ・ 一般会員 (該当する方に○)
フリガナ 氏名  もしくは法人名	
住所	渋谷区桜丘町 (ビル名・マンション名)
電話番号 (通話可能時間)	TEL - - (いつでも 昼間 夜間 / 平日 週末)
備考	

※この個人情報を町会名簿に登録し、会員相互の親睦や連絡のために使用する事に同意します

TEL/FAX 03-3462-0434

桜丘町会事務所 渋谷区桜丘町20-1 インフォスター B3階