

贊助會員入会申込書

令和 年 月

大垣市商店街振興組合連合会

理事長 松本 正平 様

大垣市商店街振興組合連合会の趣旨、規定に賛同し入会の申込を致します。

フリガナ 店名（事業 所名）	
住 所	〒
代表者又は責任者	（役職名） （氏 名）
業 種	
入会年月	令和 年 月
担当者 （連絡先）	（部署名及び役職名） （氏 名） （TEL） （FAX）
資料等送付先	☐ 上記住所の「代表者又は責任者」役職名あて送付 ☐ 上記住所の「担当者」役職名あて送付 ☐ その他(

※ ご記入いただいた情報は、当連合会からの各種連絡、情報提供のために利用するほか、名簿に掲載して公開することがあります。