

# 入会申込書

平成 年 月 日

公益財団法人しずおか健康長寿財団

理事長 佐古伊康 宛

はつらつネットふじのくに会員の入会を申し込みます。

入会区分	個人 ・ ペア
入会希望日	平成 年 月から

ふりがな		生年月日	S 年 月 日		
氏名		性別	男 ・ 女		
郵便番号 住所	〒 — —				
電話番号	— —	FAX番号	— —	携帯電話	— —

ふりがな		生年月日	S 年 月 日	性別	男 ・ 女
ペア会員 氏名①		携帯電話	— —		

ふりがな		生年月日	S 年 月 日	性別	男 ・ 女
ペア会員 氏名②		携帯電話	— —		

ふりがな		生年月日	S 年 月 日	性別	男 ・ 女
ペア会員 氏名③		携帯電話	— —		

ふりがな		生年月日	S 年 月 日	性別	男 ・ 女
ペア会員 氏名④		携帯電話	— —		

「はつらつネットふじのくに」をお知りになった経緯を選んで○を付けてください。

- ①紹介 → 紹介者のお名前 ( )
- ②チラシを見て
- ③ホームページを見て
- ④新聞・折り込み広告を見て
- ⑤『すこやか長寿』を見て
- ⑥その他 → ( )

## 「はつらつネットふじのくに」入会申込書の書き方

- ①ご記入日を書いてください。
- ②「個人会員」または「ペア会員」を、お選び下さい。
- ③ご入会月を記入してください。
- ④「個人会員」の方は、黄色い部分のみ、必要事項をご記入ください。
- ⑤「ペア会員」の方は、黄色い部分に代表者の方をご記入ください。さらに、ペアになる方々の必要事項を、青い部分にご記入ください。
- ⑥「はつらつネットふじのくに」をお知りになった経緯をお選びください。

## 「はつらつネットふじのくに」入会申込書のご返送先・連絡先

郵便番号	〒420-0856
住所	静岡県葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館内
名前	公益財団法人 しずおか健康長寿財団 はつらつネットふじのくに事務局 宛
電話番号	054-253-4221
FAX	054-253-4222

