船橋市国際交流協会　団体・法人会員登録書

申込日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ団　体　名 |  |
| 住　　所（連絡先） | 〒 |
| 電話番号　　　（　　　　　）ＦＡＸ　　　　（　　　　　） |
| 代表者職名 |  |
| フリガナ代表者氏名 |  |
| ※担当名及び連絡先が異なる場合はご記入ください | 担当者名：住　　所：〒電話番号／FAX：　　　　　　 |
| 団体の概要 |  |
| ご協力いただける活動 |  |
| その他 |  |

事務記入欄（記入しないでください）

受付日：　　　　年　　　月　　　日　／　入力日：　　　年　　　月　　　日

会員番号：