

Fax 03-6907-3529

一般社団法人 日本筋ジストロフィー協会 行

賛助会員入会資料請求申込書

_____年 _____月 _____日

一般社団法人 日本筋ジストロフィー協会

代表理事 竹田保 殿

賛助会員への入会を希望しますので、入会資料をお送り下さい。

(フリガナ) (_____)

法人名、氏名

住 所

〒

電話番号 : _____ FAX : _____

メール : _____

職業 : _____

◆きっかけについて等ございましたら、こちらにご記載ください

★入会資料請求書が到着致しましたら、折り返し 資料・案内書等をお送り致します。