

FAX 03-3782-1818

この度は当協会への入会をお申し込み頂き、誠にありがとうございます。
 お手数ですが本用紙にご記入の上、FAX または郵送にてお申し込みください。
 ※なお、本シートにご記入いただいた個人情報、申込の有無につきましては守秘義務を厳守します。

		お申し込み日		年	月	日
ご氏名	フリガナ					
	男・女					
生年月日・年齢	年	月	日	歳		
会社・団体名	できれば、部署・役職もご記入ください。					
ご住所	〒	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 勤務先	<input type="checkbox"/> その他 []		
ご連絡先	電話番号：	FAX：		携帯電話：		
入会の動機等						
選挙キャンペーンの経験	選挙キャンペーンの経験 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし					
	これまで選挙キャンペーンに携わった経験がある方は、いつ、どの選挙にどのような立場で関わったのかをできる限り詳しくお書きください。					
推薦人氏名						

(推薦人に関して)

※お申し込みには原則として、本協会の正会員2名以上、または理事1名以上の推薦が必要です。
 ※推薦人が無い場合は推薦人氏名記入欄に「なし」とご記入ください。お申込み内容に基づき、当協会所定の審査をさせていただきます。

会員種別 ※希望する会員種別に ○を付けてください	正会員（個人）	正会員（法人）

貴協会の趣旨に賛同し、正会員として申込みいたします。

年 月 日 氏名 印

一般社団法人 日本選挙キャンペーン協会理事長殿