

入会申込書

【公式HP】



福岡市議会議員

よどがわ こうじろう

淀川 幸二郎 後援会



西区にお住まいのご親戚・ご友人・知人をご紹介ください。

ご連絡いただければ伺わせて頂きます。

※ご記入頂いた個人情報は、個人情報保護法に基づき、後援会活動以外の使用は致しません。

【ご入会申込者】

フリガナ お名前 性別 男 <input type="checkbox"/> ・ 女 <input type="checkbox"/>	ご住所 〒 福岡市西区	TEL: 携帯: お誕生日: 月 日 勤務先:
フリガナ お名前 性別 男 <input type="checkbox"/> ・ 女 <input type="checkbox"/>	ご住所 〒 福岡市西区	TEL: 携帯: お誕生日: 月 日 勤務先:
フリガナ お名前 性別 男 <input type="checkbox"/> ・ 女 <input type="checkbox"/>	ご住所 〒 福岡市西区	TEL: 携帯: お誕生日: 月 日 勤務先:
フリガナ お名前 性別 男 <input type="checkbox"/> ・ 女 <input type="checkbox"/>	ご住所 〒 福岡市西区	TEL: 携帯: お誕生日: 月 日 勤務先:
フリガナ お名前 性別 男 <input type="checkbox"/> ・ 女 <input type="checkbox"/>	ご住所 〒 福岡市西区	TEL: 携帯: お誕生日: 月 日 勤務先:

【ご紹介者】

フリガナ お名前	ご住所 〒 福岡市西区	
TEL:	FAX:	携帯:
お誕生日: 月 日	所属団体または会社名:	

【淀川幸二郎後援会 事務所】 福岡市西区姪の浜4-20-12-202 TEL:092-407-1197

《FAX 092-407-1198》