

入会申込書

NPO法人 富士山溶岩と健康を守る会

会長 寺沢 充夫 宛

年 月 日

NPO 法人 富士山溶岩と健康を守る会の趣旨に賛同し、入会を申し込むとともに、入会金及び会費を納入します。

住 所	〒		
フリガナ 氏 名			
生年月日	年 月 日(満 歳)		性別 男 ・ 女
電話番号		FAX 番号	
携帯番号			
PCアドレス			
携帯アドレス			
職業			
会員種別	個人会員・賛助会員・情報会員		
個人会員の場合	富士山溶岩パウダーの支給を 希望する・希望しない		
通信欄(*)			
紹介者名			

* 通信欄には、富士山溶岩を知ったきっかけや現在の健康状態、体験談など

* 該当に○印。紹介者、アドレスなど該当がない場合には無記入でご提出ください。

FAX : 0555-72-0966