

NPO 法人農家のこせがれネットワーク

REFARM メルマガ会員／サポーター会員申込書

ご記入いただいた個人情報は、当団体の活動のためにのみ使用し、適切な管理を行います。

申込日	年 月 日	申込内容	<input type="checkbox"/> メルマガ会員 <input type="checkbox"/> サポーター会員
-----	-------	------	--

【基本情報ご登録】(※必須)

※メルマガ会員／サポーター会員お申し込みの方、全員ご記入ください。

お名前	属性	<input type="checkbox"/> 農家 <input type="checkbox"/> 農家のこせがれ <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他		
フリガナ	性別／出生年	男・女 19 年 月 日		
メールアドレス	居住地	出身地		
当団体を知ったきっかけ	<input type="checkbox"/> WEB で検索 <input type="checkbox"/> 講演会・交流会・イベント <input type="checkbox"/> 紹介 <input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> WEB の記事 その他:( )			
一言メッセージ				

メルマガ会員にお申し込みの方のご記入は以上となります。ありがとうございました。

【サポーター会員ご登録の方】

※サポーター会員にお申し込みされる方は、お手数ですがこちらもご記入ください。

会費/ご寄付の金額	<input type="checkbox"/> REFARM サポーター(個人) 年 12,000 円 <input type="checkbox"/> REFARM サポーター(法人) 年 120,000 円 <input type="checkbox"/> ご寄付の金額 _____円
住所	〒 - (必ず郵便物のお受け取りが可能な住所をお書きください)
ご連絡先	<input type="checkbox"/> 電話 _____ <input type="checkbox"/> FAX _____
企業・団体名 ※法人会員のみ	
領収書	<input type="checkbox"/> 必要 宛名: 郵送先: 〒 - <input type="checkbox"/> 不要
署名	印 (サインのみでも可)

後日、お申込される方⇒ご記入の上、下記にお送りください(郵送か FAX)。

お支払い方法につきましては、後日ご連絡させていただきます。

郵送先 〒106-0041 東京都港区 1-1-20 麻布台ユニハウス 401 NPO 法人農家のこせがれネットワーク

FAX 先 03-5545-5376

ご協力感謝いたします。ありがとうございました。