

# NPO法人スサノオの風 入会お申し込み届

申込日 年 月 日

この度、貴 特定非営利活動法人スサノオの風の趣旨に賛同し、入会したいのでお届けします。

フリガナ	
お名前	⑩
ご住所	〒 -
電話番号	
メールアドレス	@
その他	

\* 記入されましたら、下記の番号にFAXで送信をお願いします。  
FAX (0853) 84-0834