

FAX : 075 813 8293

京都教育懇話会 加盟申込書	
会員種別	新規 ・ 継続 ( で囲んで下さい)
	法人 ・ 個人 ( で囲んで下さい)
お名前 (会社名・法人名 または個人名)	
代表者名	
住所 および 電話番号とFAX	〒  TEL: FAX:
ご担当者名 (および ご所属名と ご役職名)	
ご担当者の メールアドレス	@
<b>〈振込情報〉 太枠内は必ず全項目にご記入願います。</b>	
振込年月日	年 月 日
お申込口数	口 (口数をご記入下さい)
振込人名義 (カタカナ)	( )
その他 ご意見・ご要望	