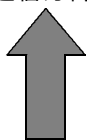


送信方向



NPO法人 菜の花トラストin横浜町 事務局 行き  
FAX 0175-78-2011

## NPO法人 菜の花トラストin横浜町 トラスト会員入会申込書

\*の欄は必ずご記入ください

\* お申し込み日 年 月 日

\*申し込み口数 1口3,500円 × 口

*フリガナ お名前	
※法人お申込みの場合 法人・部署名	
*ご住所	(〒 - ) _____ ( 都・道・府・県 ) _____ ( 市・区・町・村 ) _____ _____
*電話番号	( )
FAX番号	( )
生年月日	( 明・大・昭・平 ) 年 月 日
メールアドレス	
メッセージ	

### ■ FAXでのお申込み（24時間受付）FAX 0175-78-2011

お申し込み後、約1週間以内に、希望口数×3,500円を、郵便局よりご入金ください。

郵便振替口座 02250-5-59241  
名義（加入者名） トクヒ）菜の花トラストin横浜町

【ご注意！】お振込用紙には、お申込者と同じ名義にてご記入ください。

申し込み・ご入金を確認いたしましたら、会員登録完了のご案内をご郵送いたします。