

大分キワニスクラブ入会申込書

年 月 日

氏 名	ひらがな				印
生年月日	昭・平	年	月	日生	(満 歳)
勤務先名					
役 職					
勤務先住所					
勤務先電話					
メールアドレス					
ご自宅住所					
ご自宅電話					
携帯電話番号					
ご推薦者有無	有	無			
ご推薦者名					
備考欄	No		会員職種区分	()	受付印
			会員区分	団体・個人	
					会長印
	お申込者は太枠内の事項をご記入願います。				