

会員 NO. _____

マリンライフプログラム入会申込書

お申込日 年 月 日

| | | |
|------|--|---------------|
| お申込者 | フリガナ お名前 | 緊急連絡用(携帯電話番号) |
| | ●性別 男 女 ●生年月日 昭和 平成 年 月 日 ※20歳未満の方は、ご入会いただけません。 | |
| ご自宅 | フリガナ 〒 | |
| | ☎ | |
| | E-MAIL | |

◆ご職業

業種 会社員 会社役員 公務員 資格開業 自営業 学生 主婦 その他() 無職

◆上記のご自宅以外へ会報誌・DM等の送付を希望される方はご記入ください。
(勤務先の場合は、会社名・部課名をご記入ください。)

| | |
|------|----------------|
| ご送付先 | フリガナ お名前 |
| | フリガナ 〒 ☎ |

添付欄

身分証明書(自動車運転免許証または保険証)

※お持ちの方は、小型船舶操縦免許証写し

