

GPUA 募金会員入会申込書 (個人用)

一般社団法人動物医療助成基金 御中

私は、一般社団法人動物医療助成基金の募金会員に入会します。

申込日 (平成 年 月 日)

フリガナ 氏名 【必須】	印
生年月日 (必須ではない) 性別	H・S・T 年 月 日生 / 男・女
自宅住所 【必須】	(〒 -)
電話 携帯電話 FAX 番号 【必須】	電話 () 携帯電話 () FAX ()
Eメールアドレス 【必須】	@
勤務・所属先名	
勤務・ 所属先住所	(〒 -)
勤務先電話 FAX 番号	電話 () FAX ()
Eメールアドレス	@
会員種別 【必須】 <input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい	<input type="checkbox"/> 定期継続募金会員 (A) (毎月自動振込の方、毎月振込の方) <input type="checkbox"/> 自由募金会員 (B) (毎年振込の方)
※定期継続募金会員の方 はお書き下さい	<input type="checkbox"/> 銀行自動振り込み <input type="checkbox"/> クレジットカード利用 (<input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい)
寄付予定金額 【必須】	(円) <input type="checkbox"/> 月当たり・ <input type="checkbox"/> 1回当たり (<input checked="" type="checkbox"/> をお書き下さい)
今回振込予定日	年 月 日
備考	※ここには記入しないで下さい。 【事務局用】 受付番号 (№)、 受理日 (年 月 日)

FAX送付先 045-325-9352

一般社団法人 動物医療助成基金 (GPUA) 事務局 : 横浜市中区花咲町3-87 NSGビル401