

サポーターズクラブ入会申込書

フリガナ		性別
ご氏名(会員名)		男性 ・ 女性
フリガナ		
ご住所	〒	
電話番号	-	-
携帯電話番号	-	-
FAX	-	-
e-mailアドレス	@	
生年月日	西暦	年 月 日
ご芳名掲載 (公演プログラムにご芳名 を掲載いたします。)	可 (会員名と同じ・掲載名変更:	
	不可	
* 18歳未満の方の場合は、保護者の方のご署名・捺印をお願い致します。		
フリガナ		
ご氏名	印	
ご希望の 会員種別 (入会金1,000円)	<input type="checkbox"/> フレンズ (3,000円)	
	<input type="checkbox"/> ブロンズ (5,000円)	
	<input type="checkbox"/> シルバー (10,000円)	
	<input type="checkbox"/> ゴールド (50,000円)	
	<input type="checkbox"/> プラチナ (100,000円)	
	<input type="checkbox"/> ダイヤモンド (500,000円)	
	<input type="checkbox"/> 法人 (<input type="checkbox"/> × 100,000円)	
お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込	
	<input type="checkbox"/> クレジットカード決済(下記のカード情報をご記入ください)	
	<input type="checkbox"/> 現金(東京シティ・バレエ団窓口にてお支払い下さい)	

クレジットカード決済ご希望の方はカード情報をご記入ください。

カード種類	VISA ・ MASTER ・ NICOS ・ DC
カード番号	- - -
有効期限	年 月
名義(カード記載の通り)	
ご利用回数	回(ご指定のない場合は1回とさせていただきます)

<p>入会金・年会費お振込先</p> <p>みずほ銀行 錦糸町支店 (普)1913875 サイ)トウキョウシティバレエダン</p>

お問合せ: 東京シティ・バレエ団事務局 03-5638-2720(平日10:00~18:00)

contact@tokyocityballet.org

この申込用紙に記載された個人情報は、後援会事業以外の目的では使用致しません。