会員復帰申込書

令和	在	月	日
コルロ	+	刁	\vdash

会員 No.

連盟設立の趣旨に賛同のうえ、下記のとおり復会を申し込みます。

フリ	ガナ					TEI	_ :			
氏	名					FAX	:			
	<u> </u>					E-n	nail :			
住	所	〒								
生年	月日	S.	年	月	日	満	歳	男	•	女

休/退会期日	★ 平成•令和	•	
払込金額		円	
払込方法	振	込 み	
払込期日	(R ·	•)	

(通信欄)

★ 印の欄は記入しないで下さい。 払込金額について

休会者は年会費(2,000円)、退会者は本部年会費 (500円×未納年数)+年会費(2,000円)

<払込先&送付先>

年会費 ¥2,000 (休会者の場合)

郵便振替口座: 01370-6-48701 口座名称:岡山県シニアテニス連盟

山 本 巧

TEL 080-1934-7370 FAX 086-455-4870 E-mail juri@mx1.kct.ne.jp