新潟シンフォニエッタ TOKI　　一般社団法人新潟クラシック音楽協会

音楽協会賛助会員　ご入会申込書

お申込み日　令和　　年　　月　　日

フリガナ	
法人名または個人名	
フリガナ	
代表者名	
ご住所	（〒　　―　　）
電話番号	TEL　　FAX
E-mail	

お申込み内容　（どちらかにレをおつけください）

□　法人賛助会員	□　年 1 口 3 万円 □　年 1 口 5 万円 □　年 1 口 10 万円以上　　万円
□　個人賛助会員	□　年 1 口 1 万円　　×　　□　＝　　万円

法人の場合　ご担当者連絡先

フリガナ		電話番号
お名前		FAX
部署名		E-mail

※　主催演奏会プログラムへのご芳名記載　　□　希望する　　□　希望しない

※　領収書の発行　　□　希望する　　□　希望しない

通信欄

○　いずれもお振り込み料はご依頼人のご負担でお願いいたします。

○　申込書を下記宛 FAX 送信または郵送でお願いいたします。

FAX 送信先　　025-222-0707

一般社団法人新潟クラシック音楽協会　事務局
〒951-8061 新潟市中央区西堀通 3 番町 804-1#1902
Tel/Fax 025-222-0707
e-mail:support@classic-niigata.org