

ご本人	
ふりがな	ご住所 〒(-) (区・自治会名)
お名前	
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>	

■ご親戚や友人・知人のさま方を是非ご紹介ください。

ふりがな	ご住所 〒(-) (区・自治会名)
お名前	
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>	
ふりがな	ご住所 〒(-) (区・自治会名)
お名前	
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>	
ふりがな	ご住所 〒(-) (区・自治会名)
お名前	
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>	
ふりがな	ご住所 〒(-) (区・自治会名)
お名前	
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>	
ふりがな	ご住所 〒(-) (区・自治会名)
お名前	
電話番号 <small>※市外局番からお書きください</small>	

ご協力ありがとうございます。 ※記載いただいた個人情報は、当然のこと乍後援会活動以外には一切使用いたしません。

申込先 青谷あきら 後援会
〒520-1836 高島市マキノ町牧野928-3

FAX.0740-27-1266
お手数ではありますが、ご記入の上、FAXにてご返信くださいますようお願い申し上げます。