

一般社団法人 高砂市観光交流ビューロー
入会申込書

事業所名			
所在地	〒		
代表者			
本社(本店)所在地	〒		
業種		口数	口
電話		従業員	
F A X		摘要	

ご記入頂いた情報は、一般社団法人 高砂市観光交流ビューローが行う事業の実施・運営や情報提供のため利用いたします。

上記のとおり一般社団法人 高砂市観光交流ビューロー会員に入会致します。

年 月 日

申込者 _____ 印

一般社団法人高砂市観光交流ビューロー理事長
新井 誠三 殿