

ご支援いただける  
全国のお知り合いを  
ご紹介ください！

# 支部長 くま田あつし

紹介者.....

ご所属団体又は企業名			
ふりがな		住所 〒	
氏名			
年齢	歳	性別 男・女	E-mail (PC・携帯)
電話	FAX		携帯(個人・会社)

お知り合い.....

ふりがな		住所 〒	
氏名			
年齢	歳	性別 男・女	E-mail (PC・携帯)
電話	FAX		携帯(個人・会社)
ふりがな		住所 〒	
氏名			
年齢	歳	性別 男・女	E-mail (PC・携帯)
電話	FAX		携帯(個人・会社)
ふりがな		住所 〒	
氏名			
年齢	歳	性別 男・女	E-mail (PC・携帯)
電話	FAX		携帯(個人・会社)
ふりがな		住所 〒	
氏名			
年齢	歳	性別 男・女	E-mail (PC・携帯)
電話	FAX		携帯(個人・会社)
ふりがな		住所 〒	
氏名			
年齢	歳	性別 男・女	E-mail (PC・携帯)
電話	FAX		携帯(個人・会社)

※頂きました名簿の取り扱いについては、個人情報保護法を遵守し、くま田あつし後援会の活動目的以外には使用いたしません。  
※このご記入用紙が不足の場合は、お手数ですがコピーしてお使いください。

誠に申し訳ございませんが **FAX.06-6773-8149** にお送り下さいませ。

**くま田あつし**  
事務所

〒543-0045 大阪府大阪市天王寺区寺田町 2-2-9

TEL 06-6773-8150

E-mail kumada.atsushi@gmail.com

