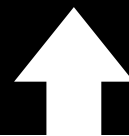


FAX退会申込み記入用紙



必要事項をご記入の上、下記FAX番号にお送り下さい。

退会
いたします



✓マークを入れてください。

貴院名	フリガナ		
ご氏名	フリガナ		
ご住所	〒 都道 府県		
TEL	()	FAX	()
E-mail	@		

お申込み専用

FAX0120-953-738