

# 平山郁夫シルクロード美術館 賛助会員 入会申込書

公益財団法人平山郁夫シルクロード美術館賛助会会員募集の趣旨に賛同し、下記のとおり入会を申し込みます。

申込日 年 月 日

会員の種類	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 法人			
会費(年額)	申込み口数 <input type="text"/> 口      金 <input type="text"/> 円也 上記金額を美術館の受付にて <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 お支払いします。 上記金額を平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月頃払い込みます。			
個人会員	フリガナ			
	氏名	男・女		
家族会員	フリガナ		ご家族氏名 ご本人との続柄	
	氏名	男・女		
法人会員	フリガナ			
	御社名			
	代表者	役職名		
		フリガナ		
	ご担当者 <small>会員証の送り先となりますのでご明記下さい。</small>	氏名		
役職名				
フリガナ				
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>			
	電話	FAX		
	メールアドレス			
	通信欄			
HP版 受付: <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日(担当: <input type="text"/> )				

美術館ニュースへの掲載の可否(可・否)

■ 賛助会のお申込みはこの用紙を印刷してご使用ください。

■ 申込方法: 郵送でお願いします。

[受取人]: 〒248-0002 神奈川県鎌倉市二階堂120-15

公益財団法人平山郁夫シルクロード美術館 鎌倉事務局 賛助会係行