

第1号様式

## 公益社団法人八王子観光コンベンション協会 入会申込書

令和 年 月 日

公益社団法人八王子観光コンベンション協会 会長様

下記のとおり、貴協会に入会いたします。

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| 名称 (法人・団体)<br>氏名 (個人)                            | (フリガナ)  |  |  |
|  | 印   |  |  |
| 代表者名<br>(法人・団体のみ)                                | 役職  | (フリガナ)                                     |  |
|  |   |  |  |
| 所在地 (法人・団体)<br>住所 (個人)                           | 〒   |  |  |
| 連絡先  | 電話 ( )  | FAX ( )                                    |  |
| 会員種別<br><input type="checkbox"/> にチェックしてください     | <input type="checkbox"/> 正会員 (法人・団体)<br>20口以上           | <input type="checkbox"/> 正会員 (個人)<br>10口以上 | <input type="checkbox"/> 賛助会員 (個人のみ)<br>3口 |
| 年会費  | 1口 1,000円 × 口 = 円                                       |  |  |
| 会員名簿への掲載<br><input type="checkbox"/> にチェックしてください | <input type="checkbox"/> すべて承諾します                       | <input type="checkbox"/> 会員名・代表者のみ         | <input type="checkbox"/> 承諾しません            |
| ホームページURL  | http://   |  | <input type="checkbox"/> 希望しない             |
|  | <small>※八王子観光コンベンション協会ホームページの会員情報よりリンクさせていただきます</small> |  |  |
| メールアドレス  | @   |  | <input type="checkbox"/> 希望しない             |
|  | <small>※八王子観光コンベンション協会より情報提供させていただきます</small>           |  |  |
| ご紹介者   | <small>※ご紹介者がいらっしゃる場合はご記入ください</small>                   |  |  |
| 備考   |   |  |  |

※理事会開催時に承認され会員となります。

《問合せ・提出先》 公益社団法人八王子観光コンベンション協会

〒192-0083 八王子市旭町1-1セレオ八王子北館9F

電話 042-649-2827 FAX 042-686-1388