

「2026 栃木サッカークラブ後援会」入会申込書

必要事項をご記入の上、郵送、ファックス、または栃木サッカークラブ後援会ホームページ専用フォームでお申込みください。会費につきましては、**お申し込み10日以内**に銀行振り込みにてお支払いいただくか、同封の口座振替(自動引き落とし)申込書にてご返送ください。**簡単便利な口座振替をお勧めします。詳しくは後援会ブースまたはお電話にてお問い合わせください。** 本申込書で収集したお客様の個人情報を、後援会活動以外に利用することはありません。

① ご希望の会員種別に○をつけ、口数と金額をご記入ください。

【個人会員】1口/10,000円(年額) 【家族会員】1口/5,000円(年額) 【法人会員】1口/30,000円(年額)

申込日 年 月 日

会員種別	口数	金額
個人会員	<input type="checkbox"/>	円
家族会員	<input type="checkbox"/>	円
法人会員	<input type="checkbox"/>	円

お支払い方法 銀行振り込み 口座振替(自動引き落とし)* コンビニ決済(継続会員のみ)
*口座振替(自動引き落とし)をご希望される方は、同封の専用紙にご記入の上栃木サッカークラブ後援会事務局までご返送ください。

② 個人会員をご希望の方は下記にご記入ください。

※継続の方は会員番号をご記入ください。新規の方はご記入は不要です。

お名前	フリガナ	継続会員No.				
	(男・女)	生年月日	昭・平	年	月	日生 才
ご住所	〒 - ※マンション、アパートの場合は、名称・号等・室番号まで省略せずにご記入ください。					
TEL	()		FAX	()		
メールアドレス	@					

③ 家族会員をご希望の方は下記にご記入ください。

※記入欄が足りない場合は同申込用紙を複数枚、またはコピーしてお使い下さい。

お名前	フリガナ	継続会員No.	フリガナ	継続会員No.										
	生年月日	男・女	生年月日	昭・平	年	月	日生 才	生年月日	男・女	生年月日	昭・平	年	月	日生 才
	フリガナ	継続会員No.	フリガナ	継続会員No.										
	生年月日	男・女	生年月日	昭・平	年	月	日生 才	生年月日	男・女	生年月日	昭・平	年	月	日生 才

※継続の方は会員番号をご記入ください。新規の方はご記入は不要です。

④ 法人会員をご希望の方は下記にご記入ください。

貴社名	フリガナ	継続会員No.				
代表者名	代表者役職	ご担当者名				
所在地	〒 - ※マンション、アパートの場合は、名称・号等・室番号まで省略せずにご記入ください。					
TEL	()		FAX	()		
メールアドレス	@					

⑤ 紹介者がいらっしゃる場合はご記入ください。

紹介者名

お申込み先

栃木サッカークラブ後援会 事務局

〒320-0813 栃木県宇都宮市二番町1-7

TEL.028-680-4133 FAX.028-680-4132

ホームページ <http://tochigisc-kouenkai.jp>

受付日 年 月 日

※事務局記入欄