

入会日 西暦 年 月 日

大阪アジアントール入会届

私は、大阪アジアントール規約を十分に理解し、当クラブの発展に寄与することを誓い、入会を希望します。

入会区分 ※ 該当するものに○をつけてください。	聴覚障がい者 健聴者	選手 マネージャー	
名前（漢字）			
名前（カナ）			
生年月日	西暦 年 月 日	年齢	歳
住所	〒 —		
FAX 番号	—		
メールアドレス （携帯）			
署名	⑩		