

FAX・郵便 申込用紙

下記の内容を記入の上、お送りください。

■ 申込書記入内容

植田正治写真美術館 友の会新規入会希望

○申込日 平成 年 月 日

☎

○氏名 _____ (代表者) (法人名)

○住所 〒 _____

.....

○電話 _____ (_____) _____

○メールアドレス *お持ちの方のみ記入

@

○FAX番号 *お持ちの方のみ記入

_____ (_____) _____

○会員の種類 *該当するものを○で囲んでください

1. 個人会員 3,000 円

2. 団体会員 50,000 円(継続会員 40,000 円)

■ お支払い方法

*同封の郵便振替の用紙による振込又は美術館に直接持参。

■ あて先

植田正治写真美術館友の会事務局

〒689-4107 鳥取県西伯郡伯耆町須村 353-3

Tel. 0859-39-8000 Fax 0859-68-3600