(FAXで送付する場合のFAX番号:023-634-0210)

楽天イーグルス 山形市応援パートナー 申込書

必要事項に記入をお願いします。(団体名以外必須)

【申込日】 令和 年 月 日

※1 〒 住所							
住所							
住所							
* 2							
代表者 電話 ()							
連絡先メールアドレス(
下記、団体に所属する方全員の情報をご記入ください。							
┃ ┃ (今後SNSを通じてお知らせ等を行いますので、フォローいただいたSNSに○印をお願いします							
ふりがな 生年月日 フォロー							
Faceh							
代表者							
氏名 Instag							
ふりがな 生 年 月 日 フォロー							
Faceb							
氏名 年 月 日 Twitt							
Instag							
よりがな 生年月日 フォロー							
Faceb							
年 月 日 Twitt							
Instag							
Instage							
Instagr ふりがな 生年月日 フォロー Faceb							
Instagr ふりがな 生年月日 フォロー Faceb							
よりがな 生年月日 フォロー 氏名 年月日 Twitt							
は は 年 月 日 フォロー							

- ※1 団体名については、ご自由に記載ください。
 - 記載ない場合は、「楽天イーグルスを応援する会」とさせていただきます。
- ※2 団体の住所がない場合、代表者様のご住所を記載ください。
- ※ ご提供いただきました個人情報(団体名を除く)は、活動報告や各種ご案内等を送付する ためにのみ使用いたします。(山形市個人情報保護条例に基づきます)
- ※ 会費等はございません。

(今後SNSを通じてお知らせ等を行いますので、フォローいただいたSNSに○印をお願いします)

ふりがな 氏名 ふりがな	生	年	月	日		フォローSNS
ふりがな		年		月	В	Facebook Twitter Instagram
	生	年	月	日		フォローSNS
氏名		年		月	日	Facebook Twitter Instagram
ふりがな	生	年	月	日		フォローSNS
氏名		年		月	日	Facebook Twitter Instagram
ふりがな	生	年	月	日		フォローSNS
氏名		年		月	日	Facebook Twitter Instagram
ふりがな	生	年	月	日		フォローSNS
氏名		年		月	日	Facebook Twitter Instagram
ふりがな	生	年	月	日		フォローSNS
氏名		年		月	日	Facebook Twitter Instagram
ふりがな	生	年	月	日		フォローSNS
氏名		年		月	日	Facebook Twitter Instagram
ふりがな	生	年	月	日		フォローSNS
氏名		年		月	日	Facebook Twitter Instagram
ふりがな	生	年	月	H		フォローSNS
氏名		年		月	日	Facebook Twitter Instagram
ふりがな	生	年	月	日		フォローSNS
氏名		年		月	B	Facebook Twitter Instagram

[※] ご提供いただきました個人情報(団体名を除く)は、活動報告や各種ご案内等を送付する ためにのみ使用いたします。(山形市個人情報保護条例に基づきます)

[※] 会費等はございません。

[※] 人数が多い場合は、こちらのページをコピーしご利用ください。