**福 岡 カ ナ ダ 協 会 入 会 申 込 書**

　年　　月　　日

加入口数　　法人会員　　口

個人会員　　口

**（法人会員）**

　 ふりがな

　社　　名

　所 在 地　〒

　ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

　 ふりがな

　氏　　名

（ﾛｰﾏ字）

　役 職 名

**（個人会員）**

　 ふりがな

　氏　　名

　自宅住所　〒

　ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

　e-mail：

　職業（勤務先）　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ：

**（学生会員・カナダ人会員）**

　 ふりがな

　氏　　名

　学校名・学部名

　または勤務先

　自宅住所　〒

　ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

　e-mail：

（紹介者）　　氏　名

氏　名