|  |
| --- |
| 入 会 申 込 書（個人）  公益財団法人 大山健康財団  理 事 長 　竹内　勤　殿  　貴財団の賛助会員に加入したいので、下記のとおり申込みいたします。  平成　　年　　月　　日  （ふりがな）  氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞    　 住　　　所　（〒　　　　　　　　）      　 電 話 番 号 （　　　　）    ＦＡＸ番 号　　　　　　（　　　　）      　 口　　　数　　　　　　　　　　　　口 |