


入会申込・変更依頼届

メモリアルホール **キコー** 苑

〒012-0862 秋田県湯沢市関口字新山田34-1

《 FAX 》 0183-72-5182

 0183-73-5181

※FAX送信後は恐れ入りますが、事故防止の為、ご確認のお電話をくださいますようお願いいたします

* 下記に必要事項をご記入下さい ◆ 入会申込 (A欄 記入不要) ◆ 変更申請 (A欄 必須)

お申込内容	<input type="checkbox"/> キコーの会	キコーの会 <input type="checkbox"/> エンディング	キコーの会 <input type="checkbox"/> まごころ
	キコーの会 葬儀保険 <input type="checkbox"/> 千の風	キコーの会 葬儀保険 <input type="checkbox"/> メモリード・ライフ の葬儀保険	キコーの会 <input type="checkbox"/> ソニー生命
お申込日 (変更事由発生日)	年 月 日		
ご住所	〒 -----		
電話番号	自宅	携帯	
お名前			
法人の場合は、 ご担当者名	様 社員・組合員 名		
A欄	<input type="checkbox"/> 変更	名前 _____	
		住所 _____	
		電話番号 _____	
	<input type="checkbox"/> 削除	-----	
	(理由)		

当社 記入欄

ご入会日	年 月 日	会員証 :	お届け ・ 送付 ・ 来店
加入方法	来店 ・ 訪問 ・ 電話 ・ FAX その他()		
ご入会金	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割	年 月より	円× 回
分割時の支払い方法 ()			
会員NO.		弊社担当者 :	
会員証発行	済 ・ 無	受付者 :	印 登録者 : 印

※ご記入いただいた個人情報は、適切な管理を行い弊社提供サービスに利用いたします。