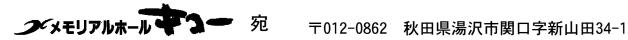
## 入会申込・変更依頼届



## « 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		キコーの会	キコーの会
	□ キコーの会	ロ エンディング	ロ まごころ
	キコーの会 葬儀保険	キコーの会 葬儀保険	キコーの会
	□ 千の風	リログ メモリード・ライフ の葬儀保険	ロ 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	□ 変更 名前		
	住所		
	電話番号		
	□削除		
	(理由)		
当社 記入欄		0	
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	□ 無 □ 一括	□ 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。