

「福井市自然史博物館 友の会」申込書

令和 年 月 日

ふりがな				性別
氏名 (代表者)				男・女
住所	〒			
生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日			( ) 歳
電話番号 (自宅・勤務先・携帯)		FAX番号		
E-mail	@ @			
確認可能な 連絡先	<input type="checkbox"/> をつけてください(希望があれば順位を記入)。 E-mail ( パソコン ・ 携帯メール ) FAX ( 自宅 ・ 勤務先 ) 郵送 ( 自宅 ・ 勤務先 ) ※ 友の会としては、なるべく電子メールを利用したいと思います。			
アンケート	インターネットを利用できる環境にありますか？ ( 利用可能である ・ 利用できない ) どちらかに○をつけてください。			
家族構成	氏名	性別	年齢	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
備考				