

# 公益財団法人山本能楽堂 後援会 入会申込書

平成 年 月 日

公益財団法人山本能楽堂  
代表理事 山本章弘 殿

## 法人様の場合

所在地	〒
	TEL : FAX :
貴社名	フリガナ
代表者 役職・ご芳名	フリガナ
ご担当者名 ご連絡先	フリガナ
	TEL :
	メール :
会員種別	( シルバー ・ ゴールド ・ プラチナ ・ プレミアム ) 会員
ご入金方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 (金融機関名 : ) <input type="checkbox"/> 郵便振込

※会員種別・ご入金先につきましては、別紙をご参照ください。

## 個人様の場合

ご住所	〒
ご芳名	フリガナ
ご連絡先	TEL : FAX :
	メール :
会員種別	( ブロンズ ・ シルバー ・ ゴールド ・ プラチナ ) 会員
ご入金方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 (金融機関名 : ) <input type="checkbox"/> 郵便振込

※会員種別・ご入金先につきましては、別紙をご参照ください。

ご郵送またはファックス、メールにてお送りいただきますようお願いいたします。

公益財団法人  
山本能楽堂

〒540-0025 大阪府中央区徳井町1-3-6

TEL : 06-6943-9454

FAX : 06-6942-5744

e-mail : info@noh-theater.com

◆お申し込みの際にいただいた個人情報は、本件についてのご連絡と山本能楽堂の事業のご案内についてのみ使用いたします。