

中央大学白門会ロサンゼルス支部 入会申込書

年 月 日受領

ふりがな		卒業年度	学部/学科
氏名			
住所		自宅 Phone :	
		自宅 FAX :	
生年月日	19 年 月 日	E-mail :	
勤務先 勤務先住所		勤務先 Phone :	
		勤務先 FAX :	
趣味 スポーツ 特技			
備考			

※年会費\$50 のチェック (Payable to L.A. Hakumon-Kai) を添えて、下記事務局宛お申し込み下さい。

L.A. Hakumon-Kai
16631 Gemini Lane, Huntington Beach, CA 92647 Phone & Fax 714-848-3003
Web Site : <http://www.lahakumonkai.com> e-mail : info@lahakumonkai.com