

年 月 日

兵庫ブルーサンダーズ・サポーター会員 申し込み書

下記の通り、兵庫ブルーサンダーズ・サポーター会員に申し込みます。

フリガナ お名前		電話番号	
ご住所			
FAX番号		メールアドレス	@

ご希望されるサポーター会員コースにチェックを入れてください(金額は消費税込です)

- | | | |
|--------------------------|---------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | プレミアム会員 | 年会費: 10,000円 |
| <input type="checkbox"/> | シルバー会員 | 年会費: 5,000円 |
| <input type="checkbox"/> | レギュラー会員 | 年会費: 1,000円 |
| <input type="checkbox"/> | ジュニア会員(中学生以下) | 年会費: 500円 |

会員特典で希望されるお好きな選手がいれば名前をご記入ください()

好きな選手へ、メッセージをお願いします

兵庫ブルーサンダーズへ、ご意見・ご感想をお書きください

※チーム 使用欄

ご入会ありがとうございました!

会員NO. _____