

一般社団法人 日本ポールウォーキング協会 御中

わたくしは、貴協会に、「会友」として入会致します。

「会友」は、年会費を支払う必要はありません。会員としての特典は制限されますが、ポールウォーキングに関心をお持ちの方は、原則、どなたでも「会友」として、当協会に入会できます。詳しくは、ホームページの「会友制度」をご覧ください、内容確認の上、お申込み下さい。

|                   |                       |                |        |  |
|-------------------|-----------------------|----------------|--------|--|
| 会員資格              | 会友                    |                |        |  |
|                   | (推薦者がいらっしゃる場合、ご記入下さい) |                |        |  |
| (フリガナ)            |                       | 性別(男・女)        | コーチNo. |  |
| 氏名                |                       |                | 推薦者氏名  |  |
| 生年月日(西暦でお願い致します)  | 年                     | 月              | 日      |  |
| 郵便番号              |                       |                |        |  |
| 住所                |                       |                |        |  |
| 電話番号<br>(半角数字)    |                       | 携帯番号<br>(半角数字) |        |  |
| PCアドレス<br>(半角英数字) |                       |                |        |  |
| 携帯アドレス<br>(半角英数字) |                       |                |        |  |

(注1)「住所」「電話番号」「携帯番号」「メールアドレス」等は、ご自身に直接連絡できるものを、ご記入下さい。  
(注2)メールアドレスは、誤認を防ぐために、数字、アルファベット、大文字小文字、「ハイフン」など、再確認下さい。

今後、当協会からの連絡は、極力メールを利用したいと考えています。  
右記の該当する項目に○印、チェック印などを記入し、お答え下さい。

|         |  |
|---------|--|
| 受信希望する  |  |
| 受信希望しない |  |

受信ご希望の方へ、上記アドレスのどちらへの配信をご希望でしょうか。

|        |  |
|--------|--|
| PCアドレス |  |
| 携帯アドレス |  |

なお、推薦人の会員より、連絡を取りたいので、連絡先を教えてくださいとの申し出があった場合、連絡先を開示してもよろしいでしょうか。  
右記の該当する項目に○印、チェック印などを記入し、お答え下さい。

|       |  |
|-------|--|
| 了承する  |  |
| 了承しない |  |

以下、よろしければ、ご記入をお願い致します。

|                     |
|---------------------|
| ①当協会から伝えて欲しい情報など    |
| ②現在のポール・ウォーキング活動の状況 |

記入漏れがないかご確認の上、本紙を、メール、FAX、または、郵送下さい。  
(送信・郵送先: 一般社団法人 日本ポールウォーキング協会 横浜事務局)

|       |  |
|-------|--|
| アドレス  | <a href="mailto:info@polewalking.jp">info@polewalking.jp</a> |
| FAX番号 | 045-285-1648   |
| 住所    | 〒231-0015横浜市中区尾上町4-57 横浜尾上町ビル8F                              |

以上