

Shadow Box Association U.S.A.

シャドウボックス協会 入会申込書

申込日	年 月 日	
氏名	(漢字)	
	(カナ)	
	(英字)	
住所	〒 -	
TEL		
FAX		
メールアドレス	@	
携帯アドレス	@	
海外にお住まいの方のみ	日本での連絡先: 〒	
	TEL:	
会費のお支払い方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ ドル パーソナル OK ・ 郵便外国ドル為替 (宛先は Shadow Box Association) ・ 郵便局振替用紙 	
シャドウボックスの経歴	経験等がございましたらご記入お願いします。	
ご意見	ご意見・ご希望などありましたらご記入ください。	

欄は必ず記入してください。

シャドウボックス協会
〒290-0066 千葉県市原市五所 2 1 6 - 1
FAX:0436-43-5264
MAIL: info@shadow-box.com

上記まで郵送またはFAX・メールでお送りください。