



一般社団法人・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 ★		
メールアドレス ★	@	
携帯番号		
携帯メールアドレス ★	@	
海外にお住まいの方のみ 日本連絡先	〒	
会費のお支払い方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ パーソナル CK ・ 郵便局振替用紙 	
シャドウボックスの経歴	*：経験談などをお聞かせ下さい。	
ご意見	*：ご希望などお寄せ願います。	

★欄は必ずご記入下さい。

一般社団法人・シャドウボックス協会
〒112-0011 東京都文京区千石 3-17-4-508
 050-5894-5005
メールアドレス：info@shadow-box.com
上記まで郵送又はメールでお送りください。