

入会申込書

一般社団法人オールジャパンアームレスリング連盟

記入日 年 月 日

ふりがな	
氏名	
住所	〒
生年月日	昭和・平成 年 月 日
携帯電話番号	
E-mail (Lineも可) ※必ず記入	
性別	男性 ・ 女性
AJAF登録の有無 (有・無) 都府県連盟名【チーム名】	オール アームレスリング連盟 【 】
会員種別	正会員 ・ 賛助会員

《注意事項》

- 1 正会員の資格は登録都府県の代表者様および登録チームの代表様並びにそのエリアで推薦された者 (要代表理事承認)
- 2 正会員および賛助会員の年会費は20,000円となります。
- 3 <入会申込書郵送先> 〒260-0824 千葉市中央区浜野町576-1株式会社ザオバ内
AJAF事務局担当 羽田雅弘あて
<お振込先> 一般社団法人オールジャパンアームレスリング連盟
記号10100 番号79105761

※お手数ですが、ゆうちょ銀行からのお振り込みでお願い致します。