

アルビレックス新潟レディースサポートメンバーお申し込み書

下記に必要な情報をご記入・チェック「✓」いただき、お申し込みいただきますよう、お願いいたします。

記入いただきました個人情報は、ご入会の案内・手続き以外は使用いたしません。

希望口数/金額	□ × ¥33,000 (税込) = □ 円		
	※複数口でのご加入も可能です		
希望お支払い方法	次年度以降もご継続を検討されている方は、自動口座振替でのお支払いの場合、お手間をかけずにお支払いいただけます。		
<input type="checkbox"/> 自動口座振替	貯金口座振替依頼書 自動払込利用申込書をご記入いただきご返送ください		
<input type="checkbox"/> 銀行振込	指定の銀行口座へお振込みいただけます		
<input type="checkbox"/> ネットショップ	クレジットカード支払い、コンビニ決済、PayPal、キャリア決済、楽天ペイ等ご利用いただけます		
<input type="checkbox"/> ホームゲーム会場受付	試合会場チケットセンターにて受付、現金支払・クレジット・キャッシュレス決済もご利用いただけます		
<input type="checkbox"/> 請求書発行	ご希望がございましたら、ご請求書を発行させていただきます		
フリガナ			
法人・団体名			
フリガナ			
代表者 役職・氏名			
フリガナ			
住所	〒 -		
連絡先	電話番号 FAX番号	メールアドレス	
フリガナ			
担当者 役職・氏名			
担当者 連絡先	電話番号 携帯電話番号	メールアドレス	
会員特典② チケット引換券or 特典ギフトについて	<input type="checkbox"/> 観戦(お誘い)チケット引換券 (12枚) <input type="checkbox"/> 特典ギフト ※ホームゲーム観戦が難しい方、複数口ご支援いただいている方で異なる特典を希望される場合 ※ご選択のない場合は観戦チケット引換券となります		
ご紹介者さま 会員番号/氏名	会員番号: / 氏名:		
備考欄			

事務局記入欄

アルビレックス新潟レディース サポートメンバー事務局
TEL : 025-257-5814 FAX : 025-250-7915

会員証発行	MyID登録	入金確認	一覧入力
-------	--------	------	------