

<個人会員 増口用>

年 月 日

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、お願ひいたします。

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。

希望増口数・金額		□ × ¥11,000 (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 (3月19日迄に申込書をご返送ください。)		
<input type="checkbox"/> 銀行振込	指定の銀行口座へお振込みいただきます (申込書の返送: 3月19日まで お振込み期日: 3月28日(金)まで)		
<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 3月30日(日)のホームゲームまでにご入金いただいた方が「増口キャンペーン対象」となります。		
フリガナ		生年月日 (西暦)	性別
氏名		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他
24-25会員番号			
フリガナ			
住所	〒 一		
固定電話番号		スマートフォン 電話番号	<small>※デジタル会員証発行にあたり、スマートフォン電話番号が必須となります</small>
FAX番号		メールアドレス	
ご職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 経営者・役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 専業主婦・主夫 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 定年退職者 <input type="checkbox"/> その他 ()		
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 (4枚) <input type="checkbox"/> 特典ギフト ※ご選択のない場合は観戦チケット引換券となります ※試合へのご来場が可能な場合は特典ギフトの対象外となります ※増口キャンペーンと同じ製品となります		
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