

EMS入会(支援)申込書

平成 年 月 日

この度 特定非営利活動法人 イロイ・メモリアル・スカラーシップ(EMS)への入会(支援)を申し込みます。

☆ ご氏名 _____

☆ ご住所 〒 _____

☆ 生年月日 _____

☆ EMS からのご連絡方法 (複数選択可)

PC メール 携帯メール 郵送 電話 その他 ()

(メールアドレス・電話番号など) (1) _____

(メールアドレス・電話番号など) (2) _____

☆ ご希望の会員種別など

スポンサー会員 (特定の子どもの里親として交流していただけます。)

・子どもとの交流のご希望 小学生 高校生 どちらでも可

サポート会員 (特定の子どもとは交流せず EMS の活動全般を支援していただけます。)

ご寄付 (協力会員として1年間 EMS の活動を支援していただけます。)

☆ 子供から会員への送付物(バースタァィカードなど)は基本的に英文になります。和訳を希望されますか。 和訳を希望する 和訳不要

☆ その他 EMS へのご要望やご提案などございましたらお聞かせください。

※ ご入会・ご支援、誠にありがとうございます。電子メール、郵送等で下記までお送りください。

※ スポンサー会員の方は、差し支えなければご自身の写真等をお送りください。交流される子どもに送らせていただきます。

送付先 e-mail : cebu_ems@hotmail.co.jp

〒396-0111 長野県伊那市美篤 4997 EMS 理事 山岸 幸代