

Slow Food

沖縄・奄美スローフード協会 御中 FAXまたは郵送にて事務局までこの用紙をお送り下さい。

どちらかに印をつけて下さい。

一般会員

賛助会員

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※イタリアスローフード協会への登録時に英語表記が必要です。必ず日本語と英語両方での表記をお願い致します。

ふりがな

氏 名

性別

男性

女性

NAME /

年齢

歳

ふりがな

会社名

COMPANY /

ふりがな

役 職

PROFESSION /

ご記入の住所について(郵送先)

会社住所

自宅住所

郵便番号

ZIP CODE /

ふりがな

住 所

ADDRESS /

TEL (_____) _____

FAX (_____) _____

E-mail

携帯電話 (_____) _____

署名

(signature)

沖縄・奄美スローフード協会 事務局

沖縄県南城市佐敷字津波古400-77

(有限会社 楽園計画内)

TEL : 098-943-6103 FAX : 098-943-6105