

# 多様な学び保障法を実現する会 入会申込書 個人会員用

多様な学び保障法を実現する会 代表 殿

私は、多様な学び保障法を実現する会の目的に賛同し、入会の申し込みをいたします。

年 月 日

氏名	ふりがな
	氏名
所属 職業等	
年齢	<input type="checkbox"/> 10代以下 / <input type="checkbox"/> 20代 / <input type="checkbox"/> 30代 / <input type="checkbox"/> 40代 / <input type="checkbox"/> 50代 / <input type="checkbox"/> 60代以上
住所 ・ 連絡先	〒
	TEL ( ) FAX ( )
	携帯電話 ( )
	E-mail
※メールリングリストにて情報をお届けするため、可能であればパソコン用のメールアドレスをお書き下さい	
お申し込みのお名前を「賛同人」としてHP等に掲載してもよいでしょうか？	
掲載可 ・ 掲載不可	
入会の動機、新法や実現する会に期待すること、会の活動にご協力いただけることなどあればお書き下さい	
年会費 支払方法	入会お申込と同時にご入金ください。入会申込書とご入金の確認され次第、入会となります。
	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 郵便振替 口座番号：00150-2-374649 加入者名：オルタナティブ教育法を実現する会※近日名称変更予定 <input type="checkbox"/> 銀行振込 ゆうちょ銀行 ○一九店（ゼロイチキュウ）普通預金 口座番号：0374649 オルタナティブ教育法を実現する会※近日名称変更予定
	●年会費 1 口千円（1 口以上） × _____ 口
	金額合計 円 _____

※お預かりした個人情報は事務局が責任を持って管理し、多様な学び保障法を実現する会に関するご連絡および運営に必要な事項にのみ使用します。

※団体会員のご入会方法については、事務局までご連絡ください。

〒114-0021 東京都北区岸町 1-9-19 コーエイビル  
TEL&FAX : 03-5924-0525 Email : ae@aejapan.org  
(フリースクール全国ネットワーク内)

事務局記入欄

受付	入金確認	入力	会員番号
/	/	/	