



株式会社湘南ベルマーレ チーム強化事務局 行

FAX:0463-24-2514

「湘南ベルマーレチーム強化募金」申込書

(お申込み日 年 月 日)

申込み口数 [1口:10,000円]	□	円
-----------------------	---	---

フリガナ			
お名前			
ご住所	〒 -		
	TEL ()	FAX ()	
E-Mail	@		

【特典について】

公式ホームページでのご芳名の掲載について

希望します

希望しません

*チェックが無い場合は掲載「可」としてお取り扱いさせていただきます

【モニュメントへの彫刻名(3口以上お申込みの方)】

6文字以内

--	--	--	--	--	--

お問合せ・FAX送付先 株式会社湘南ベルマーレ



〒254-0026 神奈川県平塚市中堂 18-12 TEL0463-25-1211