

平成 年 月 日

所沢市民マスタース研修会運営委員長 殿

## 所沢市民マスタース研修会入会届

\*「所沢市民マスタース研修会規則」を理解のうえ、入会致します。

氏 名	印	生 年 月 日			
		H	S	T	才
自宅住所					
勤務先住所					
TEL<携帯可>					
所属コース					
H. D. C. P					
メールアドレス					

* 入会年月日	
* 退 会	
* 休 会	
* そ の 他	

\* 印は記入しないで下さい。