

おおたけりえ



皆様とともに活動します！
ご家族やお友達をご紹介ください。

☆応援・紹介シート☆

ご本人様 (ご記入者)	お名前	ふりがな	
	ご住所	〒 □□□ - □□□□ 市	
	電話番号	() —	
	メール	@	
ご家族様 (18歳以上)	お名前	ふりがな	続柄
	お名前	ふりがな	続柄
	お名前	ふりがな	続柄

☆愛知14区在住の方をご紹介ください(18歳以上。あらかじめ紹介して頂ける方のご了解をお願いします)。

ご紹介者様①	お名前	ふりがな	
	ご住所	〒 □□□ - □□□□ 市	
	電話番号	(0533) —	
	メール	@	
ご紹介者様②	お名前	ふりがな	
	ご住所	〒 □□□ - □□□□ 市	
	電話番号	(0533) —	
	メール	@	

※ご記入頂きました内容(個人情報)は「おおたけりえ」後援会に提出します。他の目的には使用いたしませんのでご了承ください。