

## around beauty club 入会申込書

下記ご記入の上、お申込み下さい。

※太枠は必須記入事項です。

カナ	
氏名	
住所 (自宅)	〒 ー
	電話 :
年代	<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 ※いずれかにチェックを入れて下さい。
Around beauty club 会員規約に 同意しますか?	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 ※不同意の場合ご入会が出来ません。
申込年月日	20 年 月 日
E-mail	@
メールマガジン配信	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 ※around beauty club の最新情報やイベント情報などを定期的に配信させていただきます。
ID・パスワードの設定 ※ご登録して頂くと、今後WEBサイト でのサービスをご利用して頂けます。	ID 【上記ご記入のメールアドレスがIDとなります】 パスワード【 】 ※お好きなアルファベット小文字6文字以上8文字以内でご設定ください。
当会を何でお知りになりましたか?	パンフレット / WEB 雑誌・TV (雑誌名/番組名 : ) 知人の紹介 その他 ( )

◆送付先

郵送の場合 : 〒166-0001 東京都杉並区阿佐谷北 1-3-4 小堺ビル 4F

一般社団法人 around beauty club 「入会申し込み係」

FAX の場合 : 03-3330-5613

◆お問い合わせ先

TEL : 03-5373-3939 around beauty club 事務局 (平日 12:00~19:00)

◆本申込書に記入された個人情報については、各種イベントや around beautyclub からのご案内の目的に限り利用するものとします。なお、会員の個人情報は適切に管理し、会員の承認なく第三者に開示、提供いたしません。

事務局使用欄

No. :

受付日 :