

かごしま夢応援プログラム すっど！！  
インフォメーションメンバー 登録申込書

(西暦) 年 月 日

私は、このプログラムに関する情報提供を受けたく、インフォメーションメンバーとして以下の通り登録します。

重要事項説明、利用規約、インフォメーションメンバー規約、個人情報保護方針に同意しますか？ **[必須]**

同意する (左の口に✓を入れてください)

情報を受け取る媒体を選択してください <b>[必須]</b>	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵便
選択した媒体の連絡先をお書きください <b>[必須]</b>	上記で選択した媒体の、メールアドレス、電話番号、FAX 番号、住所をお書きください。
宛名をお書きください	メールを選択した方は不要です。