

マッチデープログラム バックナンバー購入申込書

フリガナ			ファンクラブ 会 員 番 号	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> K K () <input type="checkbox"/> F K <small>※該当する項目に☑印をして下さい</small>
氏 名				
ご住所 (郵送先)	〒			
<small>※アパート・マンション・寮等の場合は、名称・号楼・室番号までご記入ください</small>				
電話番号		携帯番号		

	マッチデープログラム/ナンバー	購入部数
1	Vol.	部
2	Vol.	部
3	Vol.	部
4	Vol.	部
5	Vol.	部
6	Vol.	部
7	Vol.	部
8	Vol.	部
9	Vol.	部
10	Vol.	部
11	Vol.	部
12	Vol.	部
13	Vol.	部
14	Vol.	部
15	Vol.	部
16	Vol.	部
17	Vol.	部
18	Vol.	部
19	Vol.	部
20	Vol.	部

	マッチデープログラム/ナンバー	購入部数
21	Vol.	部
22	Vol.	部
23	Vol.	部
24	Vol.	部
25	Vol.	部
26	Vol.	部
27	Vol.	部
28	Vol.	部
29	Vol.	部
30	Vol.	部
31	Vol.	部
32	Vol.	部
33	Vol.	部
34	Vol.	部
35	Vol.	部
36	Vol.	部
37	Vol.	部
38	Vol.	部
39	Vol.	部
40	Vol.	部

①小計購入部数	部	合計金額	1部124円(62円切手2枚) × ①()部 + 送料124円(62円切手2枚)	同封切手枚数 (62円切手)	枚
---------	---	------	---	-------------------	---

郵送先	〒379-2151 群馬県前橋市下長磯町135-1		<small>事務局記入欄</small>
	「ザスパクサツ群馬オフィシャルファンクラブ事務局」宛		