

北九州市立美術館 友の会「美術館パートナーズ」入会申込書

お申込み日：令和 年 月 日

あてはまるところに☑をつけてください。

入会区分	<input type="checkbox"/> 新規入会（入会年度： ） <input type="checkbox"/> 継続
会社・団体名	
代表者名	
ご担当者名	
ご担当者 所属・役職	
ご住所	〒
連絡先電話・FAX	電 話：
	F A X：
メールアドレス	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> 現金（ご来館） <input type="checkbox"/> PayPay（ご来館） ※ 郵便振替を現金で行う場合、手数料は払込者のご負担となります。ご了承ください。 ※ 一旦、納められた会費の払い戻しはいたしません。

【特典に関する確認事項】

質問① 美術館エントランスやホームページでの御社名・団体名の顕彰を希望しますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
質問② 企画展ご招待券 10 枚を図録引換券 4 枚に交換することを希望しますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

※ ご記入いただいた個人情報は、北九州市立美術館友の会の会員管理および美術館情報の発送などのご案内業務のみに利用します。

申込書のお問い合わせ・送付先	〒804-0024 北九州市戸畑区西鞆ヶ谷町 21-1 北九州市立美術館「友の会」事務局 TEL：093-882-7777 FAX：093-861-0959 E-mail：info1@kmma.jp
----------------	---