

## ■三宅雪子後援会入会申込書 / 紹介書

ふりがな		男 女	生年月日			
お名前			年	月	日生	歳
ご住所	〒 (      -      )					
お電話		F A X				
メールアドレス		ご職業				
ふりがな		男 女	生年月日			
お名前			年	月	日生	歳
ご住所	〒 (      -      )					
お電話		F A X				
メールアドレス		ご職業				
ふりがな		男 女	生年月日			
お名前			年	月	日生	歳
ご住所	〒 (      -      )					
お電話		F A X				
メールアドレス		ご職業				
ふりがな		男 女	生年月日			
お名前			年	月	日生	歳
ご住所	〒 (      -      )					
お電話		F A X				
メールアドレス		ご職業				

### あなたの（紹介者）お名前・ご住所

ふりがな		男 女	生年月日			
お名前			年	月	日生	歳
ご住所	〒 (      -      )				ご職業	
お電話		F A X				
メールアドレス		ご職業				

衆議院 群馬4区選挙区	高崎市（旧群馬郡を除く高崎市・旧新町・旧吉井町） 藤岡市（旧鬼石町を含む） 多野郡（神流町・上野町）
----------------	--