

入会申込書

サテライト横浜会員募集センター 御中

申込日	平成 年 月 日
受付No	

- ◆私は、サテライト横浜会員規約及び利用規約を承認のうえ申込みます。
- ◆太枠内を記入のうえ押印し、身分を証明するもの (運転免許証・住民票・パスポートの何れか) のコピーを同封して下さい (健康保険証は不可)。

フリガナ		生 年 月 日	年齢	性別
氏 名	Ⓜ 明・大・昭・平	年 月 日	才	男・女
フリガナ				
住 所	〒 (-)			
	電話番号 ()			
職 業	1. 公務員 2. 会社員 3. 自営業 4. 自由業 5. その他 ()			
DM送付	ご希望の方に○印を付けてください。		主として購入する車券 (複数可)	
	要	不要	1. 競輪	2. オートレース
完了案内	ご希望の番号に○印を付けてください。		◆資格審査後に入会をお断りさせていただきます。ご了承ください。了承のサインをお願いします。	
	1. 電話連絡	携帯 自宅		
	<連絡先 () >			
	(留守番電話に吹込む場合もごさい)			
	2. 連絡不要 (会員募集センターでご確認下さい)			

- ◆上記、申込書の住所と別の送付先を希望される方は、下欄へご記入ください。(DM送付希望者のみ) 勤務先などの場合は、ビル名・会社名もご記入ください。

フリガナ	
郵送先住所	〒 (-)
	電話番号 ()

- ◆個人情報につきましては、管理施行者及びサテライト横浜にて厳重に管理し、会員制場外車券売場サテライト横浜の運営の目的以外には利用いたしません。

※2枚の顔写真のうち
1枚を枠内に貼付下さい

※写真の裏側には
名前をご記入ください

サテライト横浜 会員募集センター
〒231-0062
横浜市中区桜木町1-1 ぴおシティ
フリーダイヤル：0120-835-170
TEL : 045-663-3900

前 受 金	有 ・ 無
施設見学カード	No.