

鎌倉のごみ減量をすすめる会

入会登録届

お名前	ふりがな
ご住所	〒
お電話番号	
電子メールアドレス	
所属団体・会社等	
事務局からの各種通知は、どの方法を希望されますか。	<input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他()
電子メールアドレスは、他の鎌倉のごみ減量をすすめる会のメンバーに公開しても良いですか。	<input type="checkbox"/> 公開して構わない <input type="checkbox"/> 非公開を希望
メールにファイルを添付してよいですか。 (電子メールアドレスを記入し、かつ電子メールでの通知を希望された方のみ)	<input type="checkbox"/> 構わない <input type="checkbox"/> 添付はしないで欲しい (<input type="checkbox"/> データは郵送希望 <input type="checkbox"/> データ不要)
事業者としてのご意見も伺えますか。 (販売店などごみの排出を伴う事業活動を行っている方のみ)	<input type="checkbox"/> 構わない (上記の「所属団体・会社等」に会社名等の記入をお願いします。) <input type="checkbox"/> 私個人としての参加である
どの個別行動チームに入りますか。 (複数チームの掛け持ち可)	<input type="checkbox"/> 生ごみ減量チーム <input type="checkbox"/> 発生抑制チーム <input type="checkbox"/> 広報チーム
事務局使用欄	受付年月日：