

『かねがさき☆マスクボタン』 申込書

太枠内にご記入ください。

※申込番号	No.	
住 所	金ヶ崎町	
氏 名	印	
生年月日	年 月 日	
持込枚数	枚	
振込先 ※本人名義	金融機関	
	支店	
	種別	
	口座番号	
	口座名義	