

# CROSS × ROAD APPLICATION FORM

## 関西交流ネットワーク [くろすろーど] 登録フォーム

くろすろーどの趣旨に賛同し、会員登録(正式入会)いたします。

関西地区 ・ その他地区 ・ 講師

入会日	平成	年	月	日
ふりがな				
氏名				
生年月日	年	月	日	
電子メールアドレス				
〒	-			
自宅住所 (郵便物が届くように)				
携帯電話の番号				
会社名 & 学生は学校名				
会社の業種				

趣味・特技	
興味のある分野	
この会に対して できること	
そのほか意見 ・要望など	
▼くろすろーど会員間情報交換用メーリングリストの入会希望の有無	
<input type="checkbox"/> 入会希望(別アドレスで登録の場合)	<input type="checkbox"/> 入会希望なし

名刺がある方は添付してください。お忘れの方は後日おねがいします。

メンバーのみに公開する内容(すべて) ●氏名 ●居住市町村名 ●業種 ●趣味 ●興味のある分野