

様式第1号

会員番号 (郵送等でお申込みの方は未記入で結構です。)

--

## 千葉市動物公園サポーター申込書

年 月 日

ふりがな		
氏 名	(年齢 歳)	
住 所	〒	
	都・道・府・県	市・区・郡・町・村
	区	
電話番号	※ 日中、ご連絡可能な電話番号をお願いします。	
FAX番号		
e-mail	※ 動物公園のアドレス(dobutsu.ZOO@city.chiba.lg.jp)からのメールを受取れる設定にしてください。	
HP への氏名または 法人・団体名掲載 (希望者のみ)	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
口 数	個人サポーター 【 <input type="checkbox"/> 】 円	
	法人サポーター 【 <input type="checkbox"/> 】 円	

<アンケート>

ご家族の人数は	( ) 人家族
ご来園される回数は	年に ( ) 回もしくは、月 ( ) 回
動物公園ニュースの郵送 (個人で5口以上、法人の方)	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
応援する動物	

※お申込時にいただいた個人情報は、サポーター登録に関する事務手続きや催し物案内等のサポーターの皆様へのご連絡等にも使用いたします。サポーターの皆様の事前承諾なしに、個人情報を第三者へ提供することはありません。