

# 久光製薬 スプリングス®

## 久光製薬スプリングスファンクラブ・ジュニア会員 入会のご案内

日頃は久光製薬スプリングスにご声援をいただき、誠にありがとうございます。

久光製薬スプリングスファンクラブでは

**小・中学生を対象とした「ジュニア会員」の募集をいたしております。**

ファンの皆様からのご声援が私どもの何よりの励みとなります。

下記入会要項をご確認の上、ぜひご入会くださいますようお願い申し上げます。



### ～2016/17シーズン ジュニア会員入会要項～

#### ◆登録・年会費について◆

1団体につき10名登録 年会費5,000円 2016年7月1日～2017年6月30日までのご登録となります。

※11名以上は1名ずつ追加登録となります。追加登録費 1名につき500円

例) 12名登録の場合 10名分 5,000円 + 2名×500円 = 年会費合計 6,000円

#### ◆会員特典(登録者全員)◆

① 1試合無料観戦券 ※久光製薬スプリングスの出場しない大会・試合日には使用できません。

② 会員証 ③ ファンクラブオリジナルグッズ進呈 (オリジナルバッグ/サイズ37cm×42cm)

#### ◆申込方法◆

① 入会申込書に必要事項をご記入の上、久光製薬スプリングスファンクラブ事務局宛にFAX又はコピーをご郵送ください。

② 年会費は郵便局の振替用紙(手数料払込人負担)に、口座番号/00180-9-79329、

加入者名/久光製薬スプリングスファンクラブ事務局、年会費金額、代表者のお名前、ご住所、電話番号をご記入ください。

③ 通信欄には団体名、領収書の要・不要(必要な方は後日郵送いたします)をご記入の上、窓口にてお振込みください。  
受領書は大切に保管しておいてください。

入会特典の発送は9月以降となります。

9月以降お申込みの場合は、入金確認および入会申込書の到着から2～3週間以内に、発送いたします。

#### ◆お問合せ・送付先◆

<久光製薬スプリングスファンクラブ事務局>

〒105-6312 東京都港区虎ノ門1-23-1虎ノ門ヒルズ ADK内

TEL: 03-6830-3869 FAX: 03-5253-6439 (受付時間: 10:00～17:00 土・日祝日を除く)

**【入会申込書】** ※下記にご記入いただいたご住所に会員特典一式を送付いたします

団体名					
代表者氏名					
ご住所					
ご連絡先					
登録会員氏名	※右の欄にふりがなを記入	ふりがな	登録会員氏名	※右の欄にふりがなを記入	ふりがな
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

# 久光製薬 スプリングス®

## 久光製薬スプリングスファンクラブ・ユース会員 入会のご案内

日頃は、久光製薬スプリングスにご声援をいただき、誠にありがとうございます。

久光製薬スプリングスファンクラブでは

**高校生を対象とした「ユース会員」の募集をいたしております。**

ファンの皆様からのご声援が私どもの何よりの励みとなります。

下記入会要項をご確認の上、ぜひご入会くださいますようお願い申し上げます。



### ～2016/17シーズン ユース会員入会要項～

#### ◆登録・年会費について◆

1団体につき10名登録 年会費10,000円 2016年7月1日～2017年6月30日までのご登録となります。

※11名以上は1名ずつ追加登録となります。追加登録費 1名につき1,000円

例) 12名登録の場合 10名分 10,000円 + 2名×1,000円 = 年会費合計 12,000円

#### ◆会員特典(登録者全員)◆

① 1試合無料観戦券 ※久光製薬スプリングスの出場しない大会・試合日には使用できません。

② 会員証 ③ ファンクラブオリジナルグッズ進呈 (オリジナルバッグ/サイズ37cm×42cm)

#### ◆申込方法◆

① 入会申込書に必要事項をご記入の上、久光製薬スプリングスファンクラブ事務局宛にFAX又はコピーをご郵送ください。

② 年会費は郵便局の振替用紙(手数料払込人負担)に、口座番号/00180-9-79329、

加入者名/久光製薬スプリングスファンクラブ事務局、年会費金額、代表者のお名前、ご住所、電話番号をご記入ください。

③ 通信欄には団体名、領収書の要・不要(必要な方は後日郵送いたします)をご記入の上、窓口にてお振込みください。  
受領書は大切に保管しておいてください。

入会特典の発送は9月以降となります。

9月以降お申込みの場合は、入金確認および入会申込書の到着から2～3週間以内に、発送いたします。

#### ◆お問合せ・送付先◆

<久光製薬スプリングスファンクラブ事務局>

〒105-6312 東京都港区虎ノ門1-23-1虎ノ門ヒルズ ADK内

TEL: 03-6830-3869 FAX: 03-5253-6439 (受付時間: 10:00～17:00 土・日祝日を除く)

**【入会申込書】** ※下記にご記入いただいたご住所に会員特典一式を送付いたします

団体名					
代表者氏名					
ご住所					
ご連絡先					
登録会員氏名	※右の欄にふりがなを記入	ふりがな	登録会員氏名	※右の欄にふりがなを記入	ふりがな
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		