

会員申込用紙

私は、裏面の会則(規約)および別紙に記載の「プライバシーポリシー」に同意して、やっチャば倶楽部(株式会社マイファーム)の会員として申し込みます。

会員ご氏名	フリガナ	生年月日	性別	男・女	
	印	年	月	日	
ご自宅住所	〒 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	都道府県			区市郡
	(番地)				
	区 町村				
	(マンション・アパート・ビル名) 号室				
ご自宅TEL		日中連絡先TEL			
ご自宅FAX		携帯TEL			
お届け先住所 <small>上記ご自宅へお届けの場合は、「同上」とご記入ください。</small>	〒 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	都道府県			区市郡
	(番地)				
	区 町村				
	(マンション・アパート・ビル名) 号室				
お届け先TEL					

●月会費およびお買物代金を決済するカードをご指定ください。
 ご記入いただいたクレジットカード情報は、お客様が購入された商品代金および会費を決済するために利用し、原則として当サービスの終了まで保存します。

【情報の取得者名】(株)マイファーム
 【情報の提供先名】クレジット決済代行会社である(株)エフレジ

カード名義人氏名	フリガナ	カード名義人 生年月日			
		19 年 月 日			
カード種別	右記のカードから選んで○で囲んでください→				
カード番号	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>			←カード番号は左詰めでご記入ください。	
カード有効期限	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 月 / <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 年	←カード記載通りにご記入ください。			

ご入会のきっかけ <small>できるだけ具体的に ご記入ください。</small>	カード会社からのチラシ・会員紹介・知人紹介 (ご紹介者名: _____ 様) 媒体/新聞(_____) 雑誌(_____) 本(_____) テレビ(_____) ラジオ(_____)
---	--

未成年者への酒類の販売はいたしていません。

通信欄(何かございましたらご記入ください)