

# FELドッグクラブ入会申込書

※ 太枠内をご記載ください

私は「FELドッグクラブ会則及び入会案内」の記載事項に同意の上、入会を申し込みます (会員内で名簿を公開することがあります)			
申し込み日(西暦)	年	月	日
住所	〒 -		
フリガナ			
氏名			
電話番号	-	-	FAX番号
携帯電話	-	-	
メールアドレス	(携帯)	@	
	(パソコン)	@	
犬の名前	①	②	
犬種			
性別	オス ・ メス		オス ・ メス
誕生日(西暦)	年	月	日
[愛犬についてのお悩みなどありましたらご記載ください]			
FELドッグクラブ団体保険(賠償責任保険)への加入の有無		有 ・ 無	
※ FELドッグクラブの団体保険(賠償責任保険)に加入する方のみご記載ください			
フリガナ	生年月日 (西暦)		年 月 日
保険加入者名(世帯主)			

※ 入会金・会費等

入会金 3,000円 : 入会申し込み時にご持参ください

月会費 3,000円 : 15日以前の入会は当月より、16日以降の入会は翌月より納金してください  
(2頭目以降は1頭につき1,000円となります)

FELドッグクラブ団体保険(賠償責任保険)は加入月により金額が異なりますので入会時ご相談ください

※ 事務局記載欄

受理年月日	年	月	日	担当者名
入会金について			会費について	
団体保険加入について				
会員番号(事務局採番)				