



No.

## 「カズサ愛彩ガーデンファーム」

# 申 込 書

お申込日 年 月 日

フリガナ お名前 (法人名)	性別 生年月日 印 (男・女) (S・H 年 月 日)
ご住所	〒
ご連絡先	ご自宅 Tel. Fax. 携帯 Tel. 携帯 mail.
e-mail	
ご職業 (勤務先)	
ご登録者	
会員の種類	・個人 ・法人
備考	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"><p>・ 5坪タイプ × 区画 年額 72,000+消費税 ・ 10坪タイプ × 区画 年額 144,000+消費税 ・ 15坪タイプ × 区画 年額 192,000+消費税</p></div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"><p>・ 期間： 年 月 日 ~ 年 月 日まで</p></div>

### 株式会社アグリライフ倶楽部

〒103-0028 東京都中央区八重洲 1-6-2 八重洲一丁目ビル 8F

Tel. 03-4405-8967 Fax. 03-6700-1762

<http://www.agrilife.co.jp>