

NPOハワイアロハライフ協会 (HALEの会)
入会申込書 (日本在住者用)

空欄に✓を入れてください	<input type="checkbox"/> 個人一般会員 (日本在住)	<input type="checkbox"/> 夫婦・家族会員 (日本在住)
入会金	\$30	\$60
年会費	\$80	\$140
合計	\$110	\$200

以下ご記入いただきまして、Faxまたは下記宛先まで郵送にてお送りください。
(Eメールアドレスは明確にご記入ください。)

申込者氏名(ふりがな)①		生年月日 (mm/dd/yy)	
申込者氏名(ふりがな)②		生年月日 (mm/dd/yy)	
ご住所	〒		
電話番号		Eメール	

入会を希望します。

ご署名: _____ 日付: _____

空欄に✓を入れてください。

小切手またはマネーオーダーにてお支払い

支払い先: HALE (Hawaii Aloha Life Enrichment Association)

郵送先: HALE P.O.Box 8232, Honolulu, Hawaii 96830 USA

クレジットカードでのお支払い:

VISA MasterCard JCB American Express

カード所有者氏名	カードに記載されているお名前の通りにご記入ください。		
カード番号		有効期限 (mm/yy)	
セキュリティコード (カード裏面の3桁の数字です。)		自動更新を希望	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
お支払い合計金額	\$ _____		
ご紹介者氏名			

*Dues & Contribution are tax deductible. 501 (C) (3) ID #39-2057525

*Please do not send this form (Card Information) by E-mail from security reason.