＊本ファックス到着後、折り返し都道府県猟友会担当者もしくは最寄りの支部（地区）担当者より、入会ご希望者様宛にご連絡いたします。

＊各都道府県猟友会の所在地情報等については、大日本猟友会のホームページ上にも掲載しておりますのでご参考下さい。

※　　（都 道 府 県）猟友会
入会希望連絡票

私は、※　　（都 道 府 県）猟友会への入会を希望します。

※　ご記入日	年　　月　　日		
※　お名前 （ふりがな）	（　　）		
※　生年月日	年　　月　　日	※　性別	□　男性 □　女性
※　ご住所	（都 道 府 県）		
※　郵便番号	―	※　電話番号	
FAX 番号		日中連絡先 （携帯・職場）	
メールアドレス	@		
※　狩猟免許 取得年	年 □　所持していない	狩猟免許種類	□　第一種　□第二種 □　網　　□わな
※　銃所持許可 取得年	年 □　所持していない	狩猟経験年数	年

※　は必須入力項目