東京フィルハーモニー交響楽団

賛助会 入会申込書

※パートナー会員・法人賛助会のいずれかをお選びください（同時入会可）。

パートナー会員（個人賛助会）

申込日　　年　　月　　日

□ご新規　□ご継続

ふりがな ご芳名 ※必須	
生年月日	年　　月　　日
住所 ※必須	〒
固定電話／携帯 ※どちらか必須	FAX
Eメール ※必須	

〈会員種別・口数〉

□	ワンハンドレッド・クラブ	1口	100万円
□	フィルハーモニー	1口	50万円
□	シンフォニー	1口	30万円
□	コンチェルト	1口	10万円
□	ラプソディ	1口	5万円
□	インテルメッツォ	1口	3万円
□	プレリュード	1口	1万円

※左側の会員種別に✓を入れ、下記の口数と金額をご記入ください。

口数 _____ 口

金額 _____ 万円

法人会員

申込日　　年　　月　　日

ふりがな 会社名 ※必須			
ふりがな 代表者 ご芳名 ※必須		役職名 ※必須	
法人住所・会社所在地	〒		
ご担当者名 ※必須			
役職 ※必須			
部署名 ※必須			
固定電話／携帯 ※必須	FAX		
Eメール ※必須			

〈会員種別・口数〉

※左側の会員種別に✓を入れ、下記の口数と金額をご記入ください。

□	賛助会	1口	50万円
□	後援会	1口	30万円

口数 _____ 口　金額 _____ 万円

※オフィシャル・サプライヤーご入会に関してはお問い合わせください

プログラム冊子等へのご芳名の掲載について ※必須

□掲載する

① □ご芳名
または
□その他（　　）

② □プログラムとウェブサイトに掲載
または
□プログラムのみ掲載

□掲載しない

※法人賛助会はプログラムに会社名と代表社名が記載されます（ウェブサイトは会社名のみの掲載となります）。

ご希望ホール ※コンチェルト以上または法人会員必須

□オーチャードホール

□サントリーホール

□東京オペラシティ

ご入金予定日 ※必須

年　　月　　日

期間 ※必須

年　　月　～

※期間は1年ごとの更新とさせていただきます。
※ご入会月より特典が付与されます。

ご入会・ご継続の理由

その他のご要望および連絡事項をご記入ください

○本用紙に必要事項をご記入の上、封書／FAX／メールにてご送付ください。（送料は恐れ入りますがご負担ください）

送付先住所

〒163-1408　東京都新宿区西新宿3-20-2 東京オペラシティタワー8F
公益財団法人東京フィルハーモニー交響楽団　カスタマーリレーションズ 行

FAX　03-5353-9523

Eメール　partner@tpo.or.jp

賛助会の情報はどちらでご覧になりましたか？

□コンサート会場
（□オーチャードホール　□サントリーホール　□東京オペラシティ）

□プログラム　□ウェブサイト　□お知り合いの方からの紹介（ご紹介者名：　　）
□その他（　　）

その他、ご寄附の金額に応じた特典がございます。詳しくは東京フィルウェブサイトまたはお配りしている資料等でご参照ください。ご不明な点はお気軽に上記メールまでお問合せください。