

# ASSOCIATION CULTURELLE FRANCO-JAPONAISE DE TENRI

天理日仏文化協会

8-12, rue Bertin Poirée 75001 Paris France Tél : 01 44 76 06 06 Fax : 01 44 76 06 13

## BULLETIN D'ADHESION 会員登録申込用紙

Cadre réservé à l'administration

N° d'adhésion	Date	Carte	Photo	

Remplir clairement les informations demandées ci-dessous. (以下の事項にはっきりと記入してください。)

NOM (姓) : Mme / Melle / M. ....

Prénom (名) : .....

Date de naissance (生年月日) : le .....

Profession (職業) : ..... Nationalité (国籍) : .....

Adresse (住所) : .....

Code postal (郵便番号) : ..... Commune (市町村) : .....

Tél (電話) : ..... Portable (携帯) : .....

E-mail : .....

Professionnel (職場) Tél : ..... E-mail : .....

N° de la Carte d'Identité ou du Passeport (身分証明書または旅券番号) :

N° ..... délivré par .....

demande son adhésion en tant que membre bénéficiaire à l'Association Culturelle Franco-Japonaise de TENRI.

天理日仏文化協会の賛助会員として登録します。

Cochez la case qui vous concerne. (希望の活動に印をつけてください。)

<input type="checkbox"/>	Cours de japonais (日本語講座)	<input type="checkbox"/>	Cours de français (フランス語講座)
<input type="checkbox"/>	Cours de formation de professeur (日本語教師養成講座)	<input type="checkbox"/>	Cours de cuisine (料理教室)
<input type="checkbox"/>	Bibliothèque (図書)	<input type="checkbox"/>	Cours de calligraphie (書道教室)
<input type="checkbox"/>	Vidéotheque (ビデオ、DVD)	<input type="checkbox"/>	Cours de Ikebana (生け花教室)
<input type="checkbox"/>	Espace Culturel Bertin Poirée	<input type="checkbox"/>	Cours de Shiatsu (指圧教室)
<input type="checkbox"/>	Autres (その他) .....		

Je, soussigné(e), m'engage à dédommager l'Association en cas de perte ou détérioration du matériel emprunté.  
書籍、ビデオ、DVD等を紛失、破損した場合は、保証することを証します。

Le (日付) .....

Signature (署名)  
.....