

宛先：カマタマーレ讃岐支援持株会事務局 行

FAX 087-887-3327 または E-mail shienmkk@kamatamare.jp (PDF にて)

※お申込書を確認後、振込案内通知をお送りさせていただきます。

カマタマーレ讃岐支援持株会 入会・増口申込書

申込日：(西暦) 年 月 日

新規入会 ・ 持分増口 (いずれかに○をつけてください)	個人 ・ 団体 (いずれかに○をつけてください)
フリガナ	
ご住所 〒□□□-□□□□	
フリガナ	
氏名 または 団体名 (団体の場合ご担当者お名前)	
電話 — —	携帯番号 — —
FAX — —	メールアドレス @
性別 男 ・ 女 (いずれかに○をつけてください)	生年月日 (西暦) 年 月 日 (歳)
お申込口数 1口 10,000円 口	ご紹介者
※個人情報の取扱い いただいた個人情報は、支援持株会の会員情報管理ならびに支援持株会が株式会社カマタマーレ讃岐に委託する支援持株会に係る資料の発送および事務処理のみに利用いたします。	
カマタマーレ讃岐HPへの掲載 カマタマーレ讃岐HPへの氏名(団体名)掲載 (希望します ・ 希望しません) (いずれかに○をつけてください)	
下記内容の□に✓をいれてください。 ☐ カマタマーレ讃岐支援持株会に上記記載の通り申し込みを行います。 ☐ カマタマーレ讃岐支援持株会の規約を確認し同意いたします。 ※支援持株会規約はホームページでご確認ください。	
備考	



カマタマーレ讃岐支援持株会 事務局

〒761-8052 香川県高松市松並町639番地1

株式会社カマタマーレ讃岐 気付

電話：087-887-3280

FAX：087-887-3327

e-mail：shienmkk@kamatamare.jp

営業時間 月～金 9:00～18:00

(ホームゲームの翌日は休業)



カマタマーレ讃岐支援持株会へのご支援は、チームが強くなり、未来を担う香川県の子どもたちの夢をつなぎ、香川県の未来をもっと元気に明るくするためのものとなります。趣旨にご賛同いただき、ご入会または持分増口のお申し込みを心よりお願い申し上げます。

2025 年 10 月吉日

カマタマーレ讃岐支援持株会

理事長 榎田 實

	申 込 先	カマタマーレ讃岐支援持株会
	募集対象	カマタマーレ讃岐を応援する個人および団体
	※法人のお申込みは、支援持株会ではお受けできません。 株式会社カマタマーレ讃岐（電話 087-887-3280）に お問い合わせください。	
	拠 出 金	1 口 1 万円 最大 9 9 口（9 9 万円）
	申込期限	2025 年 12 月 25 日（木）
		特 典 2026 シーズン、A 席共通券 2 枚 ※拠出金を払い込みいただいた後、順次お届けします。