**가 입 신 청 서**

성 명 :

소 속 :

주 소 :

연락처 :

상기 본인은 KT전국민주동지회 회원으로 가입하고자 신청합니다.

월회비 43,000원 ( 회비 : 40,000원 + 열사추모비 : 3,000원 )

1. CMS 은행명 :
2. 계좌번호 :
3. 예금주명 :
4. 주민등록번호 :

문의 : 02-701-0070 / 010 – 3310 - 5677, ( FAX : 02-704 - 4441 )

2014년 월 일

**KT전국민주동지회 귀중**