

婦人之友

1903年創刊 月刊
毎月12日発売

新購読お申し込みカード

ご住所・お名前・お申し込み方法を下の欄にはっきりとお書きください。

(〒) TEL ()

ご住所

新
読
者

フリガナ

【 歳】

お名前

【会員・会員外】

婦人之友

月号から定期購読します

該当する□に ✓ をご記入ください。

- 新読者ご本人からのご注文
- ご紹介者から新読者への贈りもの
- すでに婦人之友社へお申し込み済み

(〒) TEL ()

ご住所

紹
介
者

フリガナ

友の会名

お名前

【 歳】