

【アンカーポート全国被害者の会】参加申込み書

主催者 SARASA運営本部 代表 福田進一

会の目的 アンカーポート社へ参加投資した投資金の速やかな返金要求。
アンカーポート社より返金及び対策の発表等が無い場合、詐欺
と断定し主犯格である数名の逮捕申請。
また、それに伴う弁護士を含めた警察への協力要請。

フリガナ			
氏名	Ⓜ	性別	男 ・ 女
郵便番号		年齢	才
住所			
電話番号		FAX	
携帯			
E - Mail			
アセットネーム		参加年月日	年 月 日
参加グループ		紹介者氏名	
投資口数・金額	口		円
返金受け取り口座			
		銀行 信金	本店 支店
1、普通	2、当座	口座番号	
口座名義人			

私たちはこれから一致団結して行動を起こして行かなければなりません。
私たちは参加者全員で力を合わせアンカーポート全国被害者の会として返金要求して
行きます。 私たちと共に協力体制で返金要求を希望される方は、是非ご協力下さい。

アンカーポート全国被害者の会にご協力いただける方はこの申込書にご記入・ご捺印
後、本人確認書類(免許証・パスポート・保険証など)と共にFAXか郵送にてお送り下さい。

FAX番号 0138 - 62 - 2801

送付先

SARASA事務局

〒041 - 0811 北海道函館市富岡町3丁目23 - 5 北斗ビル 3F

TEL 0138 - 62 - 2800 / FAX 0138 - 62 - 2801

KT 090 - 7641 - 5275(福田)