

広島大学産学官連携推進研究協力会（フェニックス協力会） 入会申込書

広島大学産学官連携推進研究協力会事務局 様

広島大学産学官連携推進研究協力会の趣旨に賛同し、次のとおり入会します。（以下、事務局よりのお願いです。本申込書は電子ファイル(メール添付ファイル)か FAXにて下記宛てにお送り下さい。）

		年 月 日
会 員 種 別 (該当箇所マークしてください)	<input type="checkbox"/> 正会員(企業・団体) <input type="checkbox"/> 賛助会員(地方自治体、公的な団体等) <input type="checkbox"/> 正会員(個人)	
会 社 ・ 団 体 名 (部署名での加入も可能です)		
業 種 (製造品名等での記入も可能です)		
代表名 (役職・氏名)	⑩	
申 込 口 数 (正会員の方のみご記入ください。)	_____ 口 1口：正会員(企業・団体)5万円、正会員(個人)1万円	
住 所	〒	
電 話 番 号	() —	
F A X 番 号	() —	
E - m a i l ア ド レ ス		
担当者連絡先 (上記と同じ場合は記入不要)	所 属 部 署 名	
	担 当 者 (役職・氏名)	
	住 所	〒
	電 話 番 号	() —
	F A X 番 号	() —
	E-mail アドレス	
要 望 ・ 連 絡 事 項	下記の件、いずれかにチェックをお願いします ▶ 会費納入に際して、請求書が <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要ない ▶ 企業名、公的機関名、個人名を研究協力会ホームページ等に表示 <input type="checkbox"/> 承諾 <input type="checkbox"/> 不承諾 ▶ その他、ご要望・連絡事項等あればご記入ください (例：会費振込期日等)	

会費振込先

ひろしまだいがくさんがくかんれんけいすいしんけんきゅうきょうりょくかい
 広島大学産学官連携推進研究協力会
 広島銀行 西条支店 (普) 3484424

入会申込書送付先

〒739-8511 東広島市鏡山一丁目3番2号
 広島大学 社会産学連携室 社会産学連携グループ
 TEL(082)424-6253 FAX(082)424-6189
 syakai-renkei@office.hiroshima-u.ac.jp

*この申込書に記載された個人情報、本研究協力会の適切な運営を行う目的で利用するものであり、この目的以外の利用や第三者へ情報提供することはありません。