

入会申込書

大阪府立大学植物工場研究センター長 殿

大阪府立大学 植物工場研究センターコンソーシアムの会員規約に同意し、入会を申し込みます。

申込日：平成 年 月 日

注) 個人会員は太枠のみご記入ください。

| | | | | | |
|------------------------------|--------|---|-------|--|--|
| 会員種別* (選択してください) | | <input type="checkbox"/> 法人会員 (年会費 10 万円) | | <input type="checkbox"/> 個人会員 (年会費 2 万円) | |
| 法人・団体名称 または 氏名 **個人会員のみ押印 | | フリガナ ⑩** | | | |
| 所在地 または 住所 | | 〒 | | | |
| 申込責任者 | 役職 | | | | |
| | 氏名 | フリガナ ⑩ | | | |
| 連絡担当者*** | 所属・役職 | | | | |
| | 氏名 | フリガナ | | | |
| | 住所 | 〒 | | | |
| | e-mail | | | | |
| | 電話番号 | | F A X | | |
| 入会動機 | | | | | |
| 紹介者**** | | | | | |
| 連絡事項 | | | | | |

[備考]

入会申込書は申込責任者印をご捺印の上、郵送、e-mail (PDF ファイル) のいずれかでお送りください。

*申込日が 10 月 1 日以降の場合は年会費半額。

***連絡担当者のメールアドレスについては、各種案内等の連絡手段として、電子メールを基本としたいと考えておりますので必ず記載ください。案内等を担当者以外の方へも送信ご希望の場合はアドレスを別に添付ください。

****紹介者は現コンソーシアム会員および大阪府立大学教職員とする。

承認欄

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|