

岩手県国際リニアコライダー推進協議会 加入申込書

F A X : 019-654-1588

岩手県国際リニアコライダー推進協議会 行き 令和 年 月 日
(岩手県商工会議所連合会内)

貴協議会の趣旨に賛同し加入を申し込みます。

●加入希望会員の区分 (いずれか一方に○をお願いします。)

<input type="checkbox"/>	①法人・団体会員 (年間会費額 1口 20,000円)
<input type="checkbox"/>	②個人会員 (年間会費額 1口 5,000円)

*会費は、年度にてお願いしております。(4月から翌年3月まで)

●申込み会費額 (口数と金額のご記入をお願いします。)

①法人・団体会員	_____口 × 20,000円 = _____円
②個人会員	_____口 × 5,000円 = _____円

●会員情報

①法人・団体会員でお申し込みの方はこちらをご記入ください。

事業所名			
役職・代表者名	印		
所在地	〒 -		
TEL		FAX	
E-mail			
業種 (業務内容)			

②個人会員でお申し込みの方はこちらをご記入ください。

お名前	印		
住所	〒 -		
TEL		FAX	
E-mail			

※加入申込書にご記入いただいた情報は、当協議会からの各種連絡・情報提供に利用するほか、会議の運営上必要な範囲で名簿として配布いたします。