

入会申込書

(一財)九州オープソイノベーションセンター 総務部 会員担当宛 FAXしてください。
FAX (092-472-6609)

令和 年 月 日

一般財団法人 九州オープソイノベーションセンター
会長 瓜生道明 殿

貴センターの趣旨に賛同し賛助会員として入会を申し込みます。

なお、反社会的勢力に該当しないことを表明し、かつ将来にわたっても該当しないことを確約します。

企業(団体)名			
代表者 役職名			
(フリガナ) 氏名			
所在地	〒		
TEL		FAX	
設立年月日		資本金	万円
売上額	万円	従業員数	人
業種		主要製品 (営業種目)	
申込口数	口	年会費	(1口 10万円)
推薦(紹介)者・ 加入団体			
担当者 役職名			
(フリガナ) 氏名			
担当者 E-mail			

※当センターは、本申込書の個人情報をセミナー、研究会、諸会議等の案内、会費請求、年報等の送付並びに事業活動等のために利用し、それ以外の目的で利用することはございません。
なお、入会申込のご希望に添いかねる場合がございますので、予めご了承下さい。