

個人用

産学連携学会殿

<事務局記入欄>

受付日： 年 月 日

会員番号： _____

産学連携学会 入会申込書

産学連携学会に会員として下記内容にて申し込みます。

氏名	(姓) (名)	紹介者
フリガナ	(姓) (名)	<input type="checkbox"/> 大学
ローマ字	(姓) (名)	<input type="checkbox"/> なし
生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> () で知った
会員種別 ¹	正会員 [<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 学生 (年)] <input type="checkbox"/> 準会員 <input type="checkbox"/> 賛助会員 (<input type="checkbox"/>)	
所属機関名		
所属部署名		
役職 ²		
連絡先 ³	郵送先はいずれかチェックしてください。住所、電話等は両方とも記入してください。	
	<input type="checkbox"/> 所属機関	<input type="checkbox"/> 自宅
住所	〒	〒
電話		
FAX		
電子メール		
連絡事項 ⁴		

郵送、FAX、電子メールで連絡先までお申し込みください。

申込書を下記 URL からダウンロードできます。また、Web からの申し込みも受付けております。

(申し込みのデータを戴くと、本部事務局から関係書類・会費振込み用紙などをお送りします。)

<連絡先>

〒182-0024 東京都調布市布田 2-50-2 コーポ栄 101 (株)キャンパスクリエイト調布ブランチ内
産学連携学会事務局

TEL : 080-4203-5165 FAX : 042-490-5727

E-mail : j-sangaku@j-sip.org URL : http://j-sip.org

1 いずれかをチェックしてください。賛助会員の場合は口数を記入してください。

2 学生の場合は、学年を記入してください。

3 連絡先はいずれかチェックしてください。住所、電話等は両方とも記入してください。

4 請求書を必要とする場合など、特段の連絡事項を記入してください。

団体用

産学連携学会殿

<事務局記入欄>

受付日： 年 月 日

会員番号： _____

産学連携学会 入会申込書

産学連携学会に会員として下記内容にて申し込みます。

法人名		紹介者
フリガナ		
会員種別 ⁵	<input type="checkbox"/> 正会員 <input type="checkbox"/> 準会員 (<input type="checkbox"/>) <input type="checkbox"/> 賛助会員 (<input type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> 大学 _____
電話 (代表)		<input type="checkbox"/> なし _____
FAX (代表)		<input type="checkbox"/> (_____) で知った
担当者氏名	(姓) _____ (名) _____	担当者部署名・役職
フリガナ	(姓) _____ (名) _____	
ローマ字	(姓) _____ (名) _____	
住所	〒 _____	
電話 (担当者)		
FAX (担当者)		
電子メール		
HP 掲載	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
URL		
連絡事項 ⁶		

郵送、FAX、電子メールで連絡先までお申し込みください。

申込書を下記 URL からダウンロードできます。また、Web からの申し込みも受付けております。

(申し込みのデータを戴くと、本部事務局から関係書類・会費振込み用紙などをお送りします。)

<連絡先>

〒182-0024 東京都調布市布田 2-50-2 コーポ栄 101 (株)キャンパスクリエイト調布ブランチ内

産学連携学会事務局 TEL : 080-4203-5165 FAX : 042-490-5727

E-mail : j-sangaku@j-sip.org URL : http://j-sip.org

⁵ いずれかをチェックし、口数を記入してください。

⁶ 請求書を必要とする場合など、特段の連絡事項を記入してください。