ヘスペリジン研究会　入会申込書

(企業会員用)

年　　月　　日

必ずすべての欄にご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| 貴社名 |  | | |
| 部署名 |  | | |
| ご住所 | 〒 | | |
| TEL |  | FAX |  |
| フリガナ |  | | |
| ご担当者名 |  | | |
| E-Mail |  | | |
| 申込区分☑ | * 特別企業会員　　300,000円／年 * 一般企業会員　　100,000円／年 * 賛助企業会員　　 30,000円／年 | | |
| 備考 |  | | |

貴研究会の趣旨に賛同し、上記の通り企業会員の入会の申し込みいたします

担当者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自筆サイン）