様式１

　年　　月　　日

入会申込書

医療用立体モデルコンソーシアム

鎮西 清行　　会長

所属

氏名　　　　　　　　印

医療用立体モデルコンソーシアムに入会したく、会則第５条第１項に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 会員区分　[ □法人会員 / □学術行政会員 / □個人会員 ]
2. 会員氏名、フリガナ（法人会員の場合、ご担当者氏名、フリガナ）
3. 郵便番号、住所
4. 連絡先（Tel、FAX、e-mail）
5. 会費請求先（法人会員）
6. 当コンソーシアムのWebサイトへの貴社名ならびに貴社Webサイトへのリンク

掲載（個人・法人会員）　[ □ 可 / □ 不可 ]

1. 法人会員の場合、登録者（ご担当者の他4名まで）の氏名、フリガナ、所属、役職

以上