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. 会員名（法人会員又は学術行政会員の場合、担当者氏名）
3. 法人会員の場合、登録者の氏名、所属、役職
4. 郵便番号、住所
5. 連絡先（Tel、Fax、e-mail）
6. 会費請求先（法人会員）

以上