

化学防護手袋研究会 入会申込書(法人・個人)

(西暦) 年 月 日

化学防護手袋研究会 御中

貴研究会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

入会後は、化学防護手袋研究会の規約を遵守いたします。

◆入会者

ふりがな		入会区分 いずれかに○印	法人・個人
法人名 または個人名			

◆所属先情報

ふりがな		日化協・化成協 加盟の有無
法人名 (個人会員 の場合は記 入不要)		日化協 化成協 (該当あれば○印)
所在地	〒	

◆連絡窓口

ふりがな			
連絡責任者名			
所属部署		役職名	
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス ※必須項目			

※メールアドレスが会員専用 HP のログイン ID となります。

法人会員登録で複数人でご利用の際は共有アドレスでのご登録をお勧め致します。

入会希望日: (西暦) 年 月 日 (当研究会は4月～3月が年度会費となります)
会員の種類: 法人正会員(年会費 20,000 円) 法人賛助会員(年会費 20,000 円) (いずれかに○印) 個人正会員(年会費 5,000 円) 個人賛助会員(年会費 5,000 円) (当研究会は4月～3月が年度会費となります)
当会を知ったきっかけ:
備考:

入会申込書を受領後、事務局よりメールにて会費等のご案内をさせていただきます。