令和　　年　　月　　日

一般社団法人 大学コンソーシアム沖縄 入会申込書

大学コンソ－シアム沖縄 代表理事　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 組織名 |  | |
| 代表者名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | ㊞ |

　　大学コンソーシアム沖縄の目的、活動に賛同し、貴法人の会員として入会したいので、

下記のとおり入会を申込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　区　　分  （いずれかに○印） | 正 会 員　　　　　　　　　賛助会員 |
| ２　会員情報 | 組織名： |
| 住　所： |
| 代表者役職名・氏名： |
| ３　担当者情報 | 氏名： |
| 所属： |
| 役職： |
| 連絡先  メールアドレス：  電　話　番　号： |

* 申込書は下記までご送付ください

　大学コンソーシアム沖縄　事務局

〒９０３－０２１３　沖縄県 中頭郡 西原町 字 千原１番地

　　　 連絡先　ＴＥＬ：０９８－８９５－８９９８

　　　　　　　 ＦＡＸ：０９８－８９５－８１８５

E-mail：[chikikaku@acs.u-ryukyu.ac.jp](mailto:chikikaku@acs.u-ryukyu.ac.jp)