

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

大学コンソーシアム沖縄 代表理事 殿

組 織 名

(フリガナ)

代表者名

㊞

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