

会員番号	
------	--

会員入会申込書

一般社団法人愛知県溶接協会 会長 殿
趣旨に賛同し、入会します。

会員の種別		年	月	日
会社名	フリガナ			
		印		
代表社名	(役職名)	(フリガナ)	業種	
所在地	〒			県
TEL	()			
FAX	()			
ホームページ				
略称(任意)	①		②	

連絡担当者	氏名	フリガナ			
	所属・役職				
	連絡先	〒			県
	TEL	()	ビル	階	内線
	FAX	()	携帯電話		
E-mail					

- ・誠に恐れ入りますが、ここに記入された所属・役職や連絡先等は、協会会員データベースの統一データとなりますので、御確認の上、ご記入頂きますようお願い申し上げます。
 - ・会費を添えて申し込みください。(請求書が必要な場合はその旨連絡ください。)
- 振込みの場合は、三菱UFJ銀行六番町支店「一般社団法人愛知県溶接協会」
口座番号 普通 : 0161581