

光触媒工業会 事務局 行

会社名

役職名

氏 名

印

光触媒工業会 入会申込書（正会員用）

光触媒工業会の趣旨に賛同し、光触媒工業会会則第 6 条に基づき、入会の承認を受けたいので申込みします。

また、貴工業会に入会が認められた場合には会則・諸規定を遵守します。

1. 会員代表者

* 法人又は団体の代表者として総会等で権利を行使される方をご記入願います。

正会員の種類	正会員 1	正会員 2
会社の情報	業種 () 資本金又は出資金 (円) 従業員数 (人)	
法人(団体)名		
連絡先住所	〒	
事業所・部門名		
役職名		
ふりがな 氏名		
電話番号		
FAX番号		
E-mail		
紹介者 3年以上連続(*)で正会員である方の紹介が必要。 (*)旧団体での所属期間を含む	機関・会社名	
	会員の種類	正会員 1 正会員 2
	役職・所属	
	紹介者氏名	
	連絡先	電話
	FAX	
	E-mail	

(会則第 6 条関係：正会員用)

次ページもご記入願います。

2. 代理人 * 会員代表者が総会への出席等、会の活動に直接参加できない場合、代理される方をご記入願います。

氏名 <small>ふりがな</small>			
部署名			
役職名			
住所	〒		
電話		F A X	
E - m a i l			

3. 連絡担当者 * 工業会からの各種連絡を受けていただく方をご記入願います。

氏名 <small>ふりがな</small>			
部署名			
役職名			
住所	〒		
電話		F A X	
E - m a i l			

4. 光触媒関係の事業内容（業種、代表製品等ご記入願います）

<p>* 会社（団体）概要、カタログ、パンフレット等の資料添付もお願いします</p>
--

以 上