

高等教育コンソーシアム熊本 協賛会員入会（新規・継続）申込書

高等教育コンソーシアム熊本 会長 殿

法人・団体等名称
代表者氏名(申込者)

印

高等教育コンソーシアム熊本の活動目的に賛同し、協賛会員として下記のとおり入会（新規・継続）を申し込みます。

記

会費(口数)	口 (金額 円)
--------	----------

※会費は一口以上とし、法人・団体の場合は一口 50,000 円（年度）、個人の場合は一口 10,000 円（年度）となります。

■会員情報

法人・団体等名称	(ふりがな)
代表者氏名(申込者)	役 職: 代表者氏名:
(注1) 住 所	〒 -
(注2) 法人・団体等 HP URL	http://
ご担当者氏名	所 属: (役職:) 氏 名:
(注1) ご 連 絡 先	電 話 番 号: () F A X: () e - m a i l:
(注1) 確 認 事 項	※(希望有無にチェックしてください) 高等教育コンソーシアム熊本の HP へ「協賛会員」として名称掲載を <input type="checkbox"/> 希望する。 <input type="checkbox"/> 希望しない。

- (注) 1. 個人でお申込みの場合は、会員情報の[住所]、[連絡先]、[確認事項]のみご記入ください。
2. 法人・団体等において、高等教育コンソーシアム熊本 HP からリンクを張ることを希望する場合は、法人・団体等 HP の URL をご記入ください。
3. 会員継続申込みの場合は、会費(口数)と会員情報に変更がある箇所のみ記載してください。
4. 会員情報は、高等教育コンソーシアム熊本からの連絡等に使用する以外は一切使用しません。

※入会お申込み後、高等教育コンソーシアム熊本事務局から会費振込のご案内を連絡します。

[申込書送付先 〒860-8555 熊本市黒髪2丁目39番1号(国立大学法人 熊本大学構内)
高等教育コンソーシアム熊本 事務局 宛