

特定非営利活動法人 近畿 HACCP 実践研究会 入会申込書

申込み FAX : 06-6946-8403

申込み日 年 月 日

お 名 前 【必須】			
ふ り が な 【必須】			
会 社 名 【法人は必須】		業 種	
所 属 部 署 【法人は必須】			
会 社 住 所 【法人は必須】	〒		
会 社 電 話 【法人は必須】			
会 社 F A X 【法人は必須】			
自 宅 住 所 【個人は必須】	〒		
自 宅 電 話 【個人は必須】			
自 宅 F A X 【個人は必須】			
携 帯 電 話 【任意】			
メールアドレス 【必須】			
会 員 種 別 【必須】	<input type="checkbox"/> 法人会員 <input type="checkbox"/> 個人会員 <input type="checkbox"/> 賛助会員 <input type="text"/> 口数		
ホームページ 希望される方	当サイトリンク集へ掲載を希望される場合はホームページの URL を記載してください。		

そ の 他 連 絡 事 項	連絡先 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅
---------------	---

入会金振込用紙（手数料は小会負担）を送付しますので手続きをお願いします。

※ 以下は事務局記入欄ですのでご記入の必要はありません。

受付年月日		会員番号	
-------	--	------	--

確認



特定非営利活動法人 近畿 HACCP 実践研究会

〒540-0036 大阪市中央区船越町2丁目3番8-407号

電話：06-6946-8402 FAX：06-6946-8403

メール：npo-haccp@center.email.ne.jp

ホームページ：http://www.npo-haccp.or.jp