**高等教育コンソーシアムみえ　賛助会員入会申込書**

高等教育コンソーシアムみえの事業目的に賛同し、賛助会員として入会したいので、下記のとおり申し込みます。

申込日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | フリガナ　 |
|  | ㊞ |
| 住　所 | フリガナ　 |
| 〒　　　　－ |
| 生年月日 | 　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 |
| 連絡先 | 電話番号 | * -
 | 携帯電話 | * -
 |
| E-Mail |  | @ |  |
| 勤務先名 | フリガナ　 |
|  |
| 勤務先住所 | フリガナ　 |
| 〒　　　　－ |
| 勤務先 | 電話番号 | * -
 | FAX | * -
 |
|  | 加入口数(1口 \10,000) | 口　　 |

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

以下、高等教育コンソーシアムみえ記入欄

|  |
| --- |
| 　入会を承認する。年　　　月　　　日　　高等教育コンソーシアムみえ　　　会長　伊 藤　正 明 |