防災コンソーシアムCORE　入会申込書

令和　　年　　月　　日

防災コンソーシアムCORE

事務局　御中

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者(法人または団体代表者)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　社印

貴会の趣旨に賛同し、以下の通り入会を申し込みます。

なお、入会に当たっては、別紙の防災コンソーシアムCORE運用規約の定めるところを遵守することを誓約致します。

●全体会/分科会の主な参加者

部署・役職：

氏 名：

住 所：〒

電話番号：

FAX番号：

E‐mail：

●連絡担当者（上記参加者と異なる場合のみ記載）

部署・役職：

氏 名：

住 所：〒

電話番号：

FAX番号：

E‐mail：

●入会申込書ご記入に際しての留意点

* 連絡担当者は事務局からの連絡先となる方で、各種の連絡及び郵送物等の送付先になります。
* 部署異動等により、連絡担当者に変更があった場合には、速やかに事務局までご連絡ください。

以上