創剤・製剤技術研究コンソーシアム　入会申込書

年　　月　　日

創剤・製剤技術研究コンソーシアム事務局　殿

「創剤・製剤技術研究コンソーシアム」の趣旨に賛同し、下記の通り入会を申し込みます。

記

太枠内をご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| 会社・事業所名 |  |
| 窓口担当者 | 所属・役職 |  |
| 氏名（フリガナ） | 様 |
| E-mail |  |
| TEL |  |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所 |  |
| 請求書送付先担当者 |  | **※窓口担当者と（ 同じ ・ 異なる ）　同じ場合は下記記載不要です** |
| 所属・役職 |  |
| 氏名（フリガナ） | 様 |
| E-mail |  |
| TEL |  |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所 |  |

※会員有効期限は年度末までとなります。次年度に継続案内をお送り致します。

　※申込書に記載された個人情報は適切に保管し、研究会等のご案内のために使用いたします。

**【ご入会の流れ】**

**１）本申込書のご提出**（郵送もしくは、FAXにてご提出をお願いいたします）

　　**２）請求書を発送致します**

　　**３）会費のお振込み**

**創剤・製剤技術研究コンソーシアム　事務局**

**MAIL　：****oota-a@st.ritsumei.ac.jp**

**Fax　：　077-561-2811**