

一般社団法人 日本医薬品添加剤協会 会長殿

貴会の定款に定める趣意に賛同し、貴会諸規定を遵守いたしますので入会を申し込みます。

入会申込書

申込年月日	
会社名	
英文名	
URL	
ふりがな 会員代表者名 ^{注1}	印
ふりがな ご担当者名 ^{注2} (当協会窓口)	
ご担当者 所属・役職	
E-mailアドレス	
所在地	〒
電話	
Fax	
会員区分 及び 年会費	<input type="checkbox"/> 添加剤メーカー : 年会費 300,000円 <input type="checkbox"/> 製薬メーカー : 年会費 250,000円 <input type="checkbox"/> 商社 : 年会費 250,000円
入会金	100,000円
請求書送付先	<input type="checkbox"/> 上記担当者と同じ <input type="checkbox"/> その他 <small>その他は以下にご記入ください</small>
会計サイクル	
締め日	
支払日	
備考	

注1: 法人又は団体の代表として、本会 に対しその権利を行使する者

	承認	確認	受付
事務局			

◇上記にご記入の上、下記までご送付ください。

〒102-0073 東京都千代田区九段北1-9-16 九段Kビル2F
Tel.03-5275-1358 FAX03-5275-5418 E-Mail office@jepec.gr.jp

■個人情報の利用

ご提供いただきました個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、協会の運営ならびに定款の定める各種事業の目的の範囲内で利用致します。その目的の範囲を超えて、個人情報を利用する必要が生じた場合は、事前にその利用目的をご連絡致します。