

入会申し込み (法人用)

ご登録頂いた内容は、会員管理のためにのみ利用し、それ以外の目的での利用は致しません。また、無断で第三者に情報を提供することはありません

印のついている項目は入力必須項目です。必ず入力してください。

会員の種別

| | |
|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 正会員 | < 正会員は総会における議決権を有します。 > この法人の目的に賛同し、この法人の活動を推進するために入会を申し込みます。 |
| <input type="checkbox"/> 賛助会員 | < 賛助会員は総会における議決権を有しません。 > この法人の目的に賛同し、この法人の事業を賛助・後援するために入会を申し込みます。 |

署名欄

| | | |
|---------|-----------|---------|
| 団体名 | | |
| 団体名ふりがな | | |
| 住所 | 郵便番号 | - |
| | 都道府県 | 都 道 府 県 |
| | 市区町村番地 | |
| | ビル・マンション名 | |

連絡先

| | | | |
|-------------|-----------|-----------------------------|---|
| 連絡担当者 | お名前 | 姓 | 名 |
| | ふりがな | 姓 | 名 |
| | 部署・研究室等 | | |
| | 役職 | | |
| メールアドレス | | | @ |
| メールアドレス:確認用 | | | @ |
| TEL | | - | - |
| FAX | | - | - |
| 郵便送付 | 同上の際 | <input type="checkbox"/> 同上 | |
| | 郵便番号 | - | |
| | 都道府県 | 都 道 府 県 | |
| | 市区町村番地 | | |
| | ビル・マンション名 | | |

会員名簿への掲載可否

| | | |
|----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 後日、ホームページ等で団体名を記載します | <input type="checkbox"/> 可 | <input type="checkbox"/> 不可 |
|----------------------|----------------------------|-----------------------------|

送信先:大丸有エリアマネジメント協会 事務局 FAX:03- 3287- 5840