

FAX: 0198-26-1033(花巻市起業化支援センター)行き

東北 IM 連携協議会 入会登録書

平成 年 月 日

フリガナ	
団体名:	
フリガナ	フリガナ
代表者名:	役職:
住 所: 〒	
TEL:	FAX:
・連絡先 (事務局からの連絡は、一括してご担当へ行います)	
フリガナ	フリガナ
所属部署:	役職:
フリガナ	
担当者名:	
住 所: 〒	
TEL:	FAX:
E-mail: <input type="checkbox"/> : メールリストへの登録不可	

注)個人での場合は、「連絡先」以下をご記入ください。

東北 IM 連携協議会メールリスト追加登録(連絡先以外のメールアドレスを登録する場合に記載)

1) 氏名(所属): _____ E-mail: _____

2) 氏名(所属): _____ E-mail: _____

3) 氏名(所属): _____ E-mail: _____

メールリストは「freeml(www.freeml.com)」を利用しております。

事務局使用: