

# 特別会員加入申込書

貴協会の趣旨に賛同し、年会費 96,000 円と会社案内、定款、財務諸表を添え、貴協会定款第5条1項2号に規定する特別会員として同意の上、入会を申し込みます。

令和 年 月 日

会社名

代表者名

印

公益社団法人日本食品衛生協会 御中

|   |              |   |
|---|--------------|---|
| ① | 会社名          |   |
| ② | 代表住所         | 〒   |
| ③ | 代表電話番号       | TEL   |
| ④ | 代表者役職・氏名     |   |
| ⑤ | 営業種          |   |
| ⑥ | 設立年月日        |   |
| ⑦ | ホームページアドレス   | http://<br>※日食協HPから上記URLへのリンクについて(可・否)※○で囲んで下さい |
| ⑧ | 担当部署名        |   |
| ⑨ | 担当者役職・氏名     |   |
| ⑩ | 担当者メールアドレス   | @   |
| ⑪ | 担当部所在地       | 〒   |
| ⑫ | 担当者 TEL・FAX  | TEL FAX   |
| ⑬ | 会費請求送付先      | 〒<br>TEL FAX<br>役職・氏名                           |
| ⑭ | 資料送付先メールアドレス | @<br>※⑩と異なる場合はご記入ください                           |
| ⑮ | 加入目的         |   |