大阪公立大学共創パートナーズ　入　会　申　込　書

大阪公立大学学長　宛

大阪公立大学共創パートナーズ会員規約に同意の上、以下のとおり大阪公立大学共創パートナーズへ入会の申し込みをいたします。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会員区分 | | □一般（100千円）※いずれも会費は年間／10月1日以降の入会は半額 |
| □優待（50千円）  参画コンソーシアム等名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □招待（無料） |
| 入会希望日 | | 年　　　　月　　　日　　　※ご希望に添えない場合あり |
| （ふりがな） | |  |
| 法人・機関名 | |  |
| 業種 | |  |
| 代表者氏名 | |  |
| 代表者役職名 | |  |
| 所在地 | | 〒 |
| 本会に期待すること | |  |
| 連絡  担当者 | （ふりがな） |  |
| 担当者氏名 |  |
| 部署名・役職名 |  |
| 勤務先住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 個人情報の取り扱い | | □会員規約14条に定める個人情報の取り扱いについて同意する  □本学Webサイト等における法人・機関名の公表を許可する |

送付先：〒599－8531　堺市中区学園町1－1　大阪公立大学　産学官民共創推進室 パートナーズ事務局

Tel:072-247-6098　/E-mail: gr-sngk-omu[at]omu.ac.jp　※atを@に変えて送信ください

本申込書を提出いただいた後、会費の請求書を送付いたしますので、同請求書によりご納付下さい。