

分離技術会 入会申込書(法人会員)

年 月 日

会員資格:	☐ 維持会員 (年会費 1 口 140,000 円) ☐ 特別会員 (年会費 1 口 40,000 円)	
会員情報:	法人名	
	代表者氏名	
	代表者役職	
	連絡担当者氏名	
	連絡担当者役職	
	連絡先住所	〒
	TEL 番号	
	FAX 番号	
	担当者 E-Mail	
備考		

* 会誌は担当者宛て連絡先住所に送付いたします。その他への送付を希望される場合は備考欄へご記入下さい。

必要事項を記入の上、下記へ E-Mail、郵送もしくは FAX でお送りください。

分 離 技 術 会

〒214-0034 神奈川県川崎市多摩区三田 1-12-5-135

TEL: 044-874-0337 FAX: 044-874-0338

E-mail: jim@sspej.gr.jp