

# 分離技術会 入会申込書

平成 年 月 日

会員資格:	<input type="checkbox"/> 維持会員 <input type="checkbox"/> 特別会員 <input type="checkbox"/> 正会員 <input type="checkbox"/> 学生登録会員	
個人会員の場合:	氏名	
	所属	
	所在地	〒
	TEL 番号	
	FAX 番号	
	E-Mail アドレス	
法人会員の場合:	法人名	申込口数 <input type="checkbox"/>
	代表者氏名	
	連絡担当者氏名	
	連絡先	〒
	TEL 番号	
	FAX 番号	
	E-Mail アドレス (連絡担当者)	

必要事項を記入の上, 下記へ郵送もしくは FAX してください.

## 分 離 技 術 会

〒214-0034 神奈川県川崎市多摩区三田 1-12-5-135

TEL:044-935-2578    FAX:044-935-2571

E-mail: jimmu@sspej.gr.jp