

入会のご案内

九州地域バイオクラスター推進協議会では会員を募集しております。
協議会が実施する各種事業を、研究開発、製品開発、販路開拓、資金調達及び人材育成等の
取り組みにお役立て下さい。

九州地域バイオクラスター推進協議会入会申込書

令和 年 月 日

九州地域バイオクラスター推進協議会会長 様

◎次のとおり九州地域バイオクラスター推進協議会への入会を申し込みます。

(お申込は Fax: [096-286-3929](tel:096-286-3929) または Email: info@kyushu-bio.jp からお願いします。)

| | | | | |
|-----------------|-----------------------------|-----|----------------------|--------------------------------|
| 入会希望日 | 令和 年 月 日 | | | |
| ●申込者 | (よみがな) ●団体名 | | | |
| | ●代表者 | ●役職 | | ●氏名 |
| | ●登録する会員代表者(上記代表者と異なる場合のみ記載) | | | |
| | ●所属・役職 | | ●氏名 | |
| ●連絡先 | ●住所 (〒) | | | |
| | ●電話 | | ●FAX | |
| 連絡担当者 | 所属・役職 | | | |
| | 氏名 | | | |
| | e-mail | | | |
| ●WEBサイト | | | | |
| 会費 (会員口数・金額) | 口 | 円 | ●会員種別 (○をつけてください) | 団体会員 / 個人会員 (1口6万円) (1口6千円) |

【1.】情報の公開について (●のみ公開)

申込者(登録する会員代表者)の団体名、役職、氏名、連絡先、WEBサイト、会員種別については「会員名簿」及び「会員企業情報」として公表しますのでご了承下さい。

※非公開を希望される場合は右記を○で囲んでください。

公開希望

非公開希望

「会員名簿」



「会員企業情報」



【2.】●業種と事業内容をお答えください

※○で囲んでください。複数ある場合は、メインの事業も教えてください。

- ①農林水産業 ②食品製造業 ③化粧品等製造業 ④医療業種関連製造業 ⑤その他製造業 ⑥卸売
⑦コンサルタント業 ⑧金融・投資機関 ⑨研究・教育機関 ⑩行政機関
⑪その他()

●メインの事業(複数選択の場合のみ回答): _____

●※メインの事業内容: _____

※個人情報の取扱いについては、協議会事業における催事等のご案内、情報発信事業(メルマガ配信、HP管理)等に使用し、協議会活動の円滑な運営を目的とし、その目的の達成の範囲で使用いたします。