

賛助会員申込書（団体）

年 月 日

ふくい医療情報連携システム運営協議会委員長 殿

この度、当社は協議会会則に基づき以下の通り入会の申込みを致します。

－ 記 －

会社名				
代表者	氏名	印		
	役職			
	住所	〒		
	電話		F A X	
連絡 担当者	氏名			
	所属/役職			
	住所	〒		
	電話		F A X	
	e-mail			
	ホームページ URL	http://		
その他	口数	口（1口年間費 3万円）		

■事務局処理欄（記載しないでください）

申込受理日	年 月 日	<印>
入会承認日	年 月 日	
退会受理日	年 月 日	

賛助（団体） 会員入会申請・会社概要書

会社の概要

会社名	
代表者名	
資本金	千円
従業員数	人
事業概要	
備考	

※貴社の会社案内（パンフレット）を添付してください。