

# 「先端電子顕微鏡フォーラム」

## 登録会員申込書

申込日 平成 年 月 日

公益財団法人九州大学学術研究都市推進機構「先端電子顕微鏡フォーラム」の会員規則を遵守する旨をここに誓約し、登録会員に申し込みます。

貴社名	印		
所在地			
	TEL		FAX
代表者	役職名		
	氏名		
業種			
入会希望の会員種別 (□をチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> A会員	<input type="checkbox"/> B会員	<input type="checkbox"/> C会員
連絡先	所属		
	担当者		
	TEL	FAX	
	Eメールアドレス		
ホームページアドレス			
取扱主要製品			
主要技術ニーズ			
ニュース・報告等送付先			
フォーラムへのご要望			

# 「先端電子顕微鏡フォーラム」 登録個人会員申込書

申込日 平成 年 月 日

公益財団法人九州大学学術研究都市推進機構「先端電子顕微鏡フォーラム」の会員規則を遵守する旨をここに誓約し、登録会員に申し込みます。

貴社(大学)名			
住所			
	TEL		FAX
氏名	役職名		
	氏名	(印)	
業種			
希望コース種別 (□をチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> 入門コース	<input type="checkbox"/> 初級コース	<input type="checkbox"/> 中級コース
連絡先	TEL	FAX	
	Eメールアドレス		
ホームページアドレス			
取扱主要製品			
主要技術ニーズ			