宇都宮大学産学交流振興会 加入申込書

記入日　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・団体名 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 代表者  （役職・氏名） |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |
|  |  |
| ご担当者（窓口）  役職・氏名 |  |
| ＴＥＬ\* |  |
| ＦＡＸ\* |  |
| E-mail\* |  |
| ＊企業・団体と異なる場合のみご記入ください | |
| 振興会ホームページに掲載する  貴社URL |  |
| 掲載する業種名 |  |
| ＊掲載をご希望されない場合は空欄にしてください | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ご紹介者名 |  |

ご記入の上、本申込書を下記まで郵送またはメールでご送付ください。

■ 連絡先 ■

宇都宮大学産学交流振興会

〒321-8585　栃木県宇都宮市陽東7丁目1番2号

TEL：028-689-6330 　 　　FAX：028-689-6320

E-mail：shinkou@miya.jm.utsunomiya-u.ac.jp