

# 熊本県発明協会 入会申込書

申込日： 平成 年月日

熊本県発明協会会長 殿

貴会の趣旨に賛同し、会員として入会いたします。

※太枠内をご記入願います。 \*印の付いている欄は必須です。 無印の欄は法人会員のみご記入願います。  
 ※記載項目に変更が生じた場合は、熊本県発明協会までお申し出願います。

*入会種別	<input type="checkbox"/> 法人1種(特別)	<input type="checkbox"/> 法人1種	<input type="checkbox"/> 法人2種	<input type="checkbox"/> 法人3種	<input type="checkbox"/> 個人1種	<input type="checkbox"/> 個人2種
-------	-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

*発明協会会員HP 閲覧用パスワード	<input style="width: 100%;" type="text"/>
-----------------------	---

※当協会の会員専用ホームページを閲覧する際に必要なパスワードです。お好きな8桁の英数字をご記入下さい。(記号不可)

*フリガナ	<input style="width: 100%;" type="text"/>
*会員名	<input style="width: 95%;" type="text"/> <span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;">印</span>

※フリガナ欄は、濁点を1文字としてご記入下さい。20文字を超える部分は未記入で結構です。  
 (株)、(社)、(財)等のフリガナは、無記入で構いません。  
 ※会員名欄は、ご入会される会社名、団体名又は事業所名をご記入下さい。個人の場合は姓名間を1文字あけて下さい。  
 株式会社は(株)、社団法人は(社)、財団法人は(財)等の省略形でご記入願います。

代表者役職	<input style="width: 100%;" type="text"/>
代表者名	<input style="width: 100%;" type="text"/>

資本金	<input style="width: 100%;" type="text"/>	万円	従業員数	<input style="width: 100%;" type="text"/>	名
-----	---	----	------	---	---

*業 種	<input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 鉱業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 卸売・小売業 <input type="checkbox"/> 飲食店・宿泊業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務(他に分類されないもの)	<input type="checkbox"/> 林業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 金融・保険業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> サービス業(他に分類されないもの) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業	<個人用> <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 弁理士 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 学生
	<input type="checkbox"/> 公務(他に分類されないもの) <input type="checkbox"/> その他( )			

ホームページアドレス	<input style="width: 100%;" type="text"/>
------------	---

担当部署名	<input style="width: 100%;" type="text"/>
-------	---

*郵便番号	<input style="width: 100%;" type="text"/>
*住 所	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Eメール	<input style="width: 100%;" type="text"/>
*TEL	<input style="width: 100%;" type="text"/>
FAX	<input style="width: 100%;" type="text"/>

----- 以下は記入しないで下さい。 -----

会員ID	KH	<input style="width: 100%;" type="text"/>
------	----	---

