

※ 必要事項をご記入いただき、代表者押印の上、事務局まで送付願います。
(送付先) 〒602-8570 京都市上京区下立売通新町西入(京都府政策企画部戦略企画課内)
ITコンソーシアム京都事務局 あて

平成 年 月 日

「ITコンソーシアム京都」入会申込書

ITコンソーシアム京都
会長 美濃 導彦 様

団 体 名
代表者 役職
氏名

印

下記のとおり、ITコンソーシアム京都への入会を申し込みます。

年会費 口数 口
(一口10,000円 2口以上)

記

企業/団体名		
代表者	役職	
	フリガナ 氏名	
U R L		
ご担当者連絡先	部課名	
	役職	
	フリガナ 氏名	
	〒	
	住所	
	TEL	
	FAX	
E-mail		
その他E-mail		※ 当コンソーシアム主催のセミナーをはじめ様々な情報をニュースレターによりお届けしておりますので、ご担当者様に限らず多くの方のメールアドレスをご登録ください。

※ 御提供いただいた個人情報は、ITコンソーシアム京都からの通知及び情報配信への用の他、以下に該当する場合を除き、個人情報を提供された目的以外に利用することは一切ありません。

1. 法令及び公的機関から開示の要求があった場合
2. その他、情報提供者の合意が得られた場合