**一般社団法人　京都府臨床検査技師会**

**賛助会員情報登録用紙**

　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| コード番号 |  | | | | | |
| 賛助会員名 |  | | | | | |
| 所在地住所 |  | | | | | |
| 所在地電話番号 |  | | 所在地ＦＡＸ | | |  |
| 代表者お名前 |  | | | | | |
| ご担当者 | 部署 |  | お名前 | |  | |
| E-mail |  | | | | |
| 連絡・郵送先住所 |  | | | | | |
| 連絡先電話番号 |  | | 連絡先ＦＡＸ | | |  |
| 事業内容 |  | | | | | |
| 賛助会費  振込みご予定日 |  | | |  | | |
| ご連絡欄 |  | | |  | | |

