

社団法人芝蘭会 京都大学「医学領域」産学情報交流クラブ
特別会員 入会申込書

平成 年 月 日

社団法人 芝 蘭 会

会 長 塩 田 浩 平 殿

入 会 申 込 者

住 所 〒 -

法 人 名

代表者氏名

⑨

社団法人 芝蘭会産学情報交流部の目的事業に賛同いたし、社団法人 芝蘭会特別会員
として入会を申し込みます。

なお、入会を承認されましたら京都大学「医学領域」産学情報交流クラブ登録会員規
約を遵守いたします。

担 当 者

所属部署

氏 名

電話番号

FAX番号

Email