一般社団法人先端膜工学研究推進機構【特別正会員，正会員】入会申込書

年　　月　　日

一般社団法人先端膜工学研究推進機構
　　機構長殿

先端膜工学研究推進機構の趣旨に賛同し、下記の通り入会を申し込みます。

記

会社・事業所名	
住　所　等	（住所）〒 （電話：　　－　　－　　）、（ＦＡＸ：　　－　　－　　） （E-mail:　　）
申　込　者	（所属・職名） （氏　　名）（ふりがな）　　印
申込会員資格	□　特別正会員（□100 万円　、　□半期分　） □　正会員（□50 万円、□半期分 25 万円） 半期分は 10 月以降のご入会になります。
担　当　者	（所属・職名） （氏　　名）（ふりがな） （住所）〒 （電話：　　－　　－　　），（ＦＡＸ：　　－　　－　　） （E-mail:　　）
ご入会目的 （差し支えのない範囲でご記入下さい）	
今後、機構に望まれることがありましたらご記入下さい。	

連絡先　〒657-8501　神戸市灘区六甲台町１－１　神戸大学大学院工学研究科内
一般社団法人神戸大学工学振興会内
一般社団法人先端膜工学研究推進機構事務局
電話　０７８－８７１－６９５４・FAX　０７８－８７１－５７２２
E-mail：eng-membrane@research.kobe-u.ac.jp