

## SME日本支部 御中

(紹介者  
(注1) )

\*\*\* 法人会員入会申込書 \*\*\*

年 月 日

フリガナ 会社名		英文会社名(注2)		
フリガナ □所在地	〒	TEL: ( ) FAX: ( ) URL: ( )		
法人会員 代表者	氏名:	E-mail:		
	職名:	生年月日: 19 年 月 日		
フリガナ □自宅住所	〒	TEL: ( )		
学歴(注3)	<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Associate <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Doctorate			
職歴 (注4)	代表的な勤務先	勤務年月	職名	任務内容
貴社の 主要製品			従業員数: 名	
貴社の 職種	・下記より一つ選んでチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 経営管理 <input type="checkbox"/> 製造関係 <input type="checkbox"/> 生産管理 <input type="checkbox"/> 設計開発 <input type="checkbox"/> 生産技術 <input type="checkbox"/> その他具体的に			
貴社の 関心の ある分野	・下記より一つ以上選んで関心度の高い順に番号で記入して下さい。 ・さらに、貴社の実際担当している項目を○でかこんで下さい。 <input type="checkbox"/> 組立 <input type="checkbox"/> 表面仕上げ <input type="checkbox"/> 生産管理 <input type="checkbox"/> 生産技術 <input type="checkbox"/> 鑄造 <input type="checkbox"/> 品質保証 <input type="checkbox"/> 塑性加工 <input type="checkbox"/> 電気・電子機器関係 <input type="checkbox"/> 材料 <input type="checkbox"/> 工業経営 <input type="checkbox"/> 切削・研削加工 <input type="checkbox"/> ロボット <input type="checkbox"/> 工具関係 <input type="checkbox"/> その他			
連絡先 (注5)	所在地:	TEL:		
	連絡員氏名:	FAX:		
	連絡員部署&職名:	E-mail:		

- (注1) 紹介をした会員名または知人会員名をご記入下さい。  
 (注2) 正式英文の無い場合はローマ字でご記入下さい。  
 (注3) 最終学歴のみご記入下さい。学位をお持ちでしたらご記入下さい。  
 (注4) 代表的な職歴のみで結構です。(年代もご記入下さい。)  
 (注5) 連絡先を法人会員代表者が兼ねる場合は記入不要です。  
 (注6) 連絡先を自宅あるいは勤務先のいずれかにチェックしてください。  
 法人会員の署名は法人会員代表者をお願いします。

(注意) 英文申込書の Signature欄の Applicant's Signature の所に必ず署名をして下さい。  
 (署名は日本字でも英字でも結構です。)