**入会申込書**

**「かながわ再生・細胞医療産業化ネットワーク」の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。**

　申込日 ： 年　　 月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 会員の種別 | □ 正会員　　　　　　　　□ サポーター会員 |
| 法人・団体名 | フリガナ |  |
| 　　　　　　 |  |
| （英語表記） |  |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者 | 役　職 |  |
| 氏　名 | フリガナ |
|  |
| 連絡担当者 | 所属・役職 |  |
| 氏　名 | フリガナ |
|  |
| E-Mail |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 事業内容 |
| 入会理由 |
| RINKホームページで公開させて頂くURLURL：https://www. |

[備考]

１．代表者欄は、法人代表者又は本事業に関わる責任者のお名前をご記入ください。

２．個人でのお申し込みは受け付けておりません。

３．本申込書に記入された情報は、入会手続及び入会後のネットワーク運営にのみ利用します。

問合せ先

[事務局] 一般社団法人ＲＩＮＫ

川崎市川崎区殿町3-25-10 Research Gate Building TONOMACHI2-A棟 4階

E-mail：admin@rink.kanagawa.jp