

日本 CMO 協会 入会申込書

貴協会設立の目的、事業に賛同し、以下の通り入会を申し込みます。

会員種別 (チェック)	<input type="checkbox"/> 正会員	<input type="checkbox"/> 準会員	<input type="checkbox"/> 賛助会員
-------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

会社名	(準会員の場合は、関連正会員会社名 :)		
代表者名			印
所在地	〒 -		

連絡担当者名			印
連絡担当者 所属部署名			
所在地 (会社所在地と 異なる場合のみ)	〒 -		
電話番号	-	-	
FAX 番号	-	-	
e-mail アドレス	@		

* 申し込みの際、御社の会社案内 (会社概要) を添付くださいます様、お願い申し上げます。

【連絡先】 〒350-0801 埼玉県川越市竹野 1 番地 武州製薬株式会社内 日本 CMO 協会 事務局 宛 FAX : 049-233-4655 または e-mail : jcmoa-jimu@bushu-pharma.com 宛にご送信ください。
