

## 「葛利活用コンソーシアム」参加申込書

当社（団体）は「葛利活用コンソーシアム」の目的に賛同し、下記の通り参加同意し、申し込みます。

|          |        |
|----------|--------|
| 会社名（団体名） | (フリガナ) |
|          |        |
| 代表者名     | (フリガナ) |
|          |        |
| 所在地      | 〒      |
| 担当者      | 部署名    |
|          | 氏名     |
|          | (フリガナ) |
|          |        |
| 電話番号     |        |
| FAX      |        |
| メールアドレス  |        |

会則を確認し、内容に同意します。

※同意を頂ける場合は□に✓をしてください

令和 年 月 日

所在地 〒

\_\_\_\_\_  
団体名

\_\_\_\_\_  
代表者氏名