会員登録情報に変更が生じた場合には、

変更箇所をご記入の上、E-mailによりお知らせください。

 〈お問い合わせ先／送付先〉

 〒950-2181 新潟市西区五十嵐二の町8050番地

 新潟大学産学連携協力会事務局

 TEL 025-262-7553／FAX 025-262-7577

 e-mail:unico@ccr.niigata-u.ac.jp

新潟大学産学連携協力会事務局 行

**会員登録情報　変更届**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更申請日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　事務局処理欄： |
| 会　員　名（貴　社　名） |  |
| 本件の担当者（本件お問い合わせ先） | お名前：部　署：連絡先：E－mail　 |
| ※以下、変更箇所のみご記入ください。**登録内容を下記へ変更・修正願います。** |
| （フリガナ）貴　社　名 |  |
| 代　表　者 | （役職名） （氏名） |
| 所　在　地 | （〒　　　－　　　　） |
| 業　　種(該当に○) |  １．製造業（主な製造品目等　　　　　　　　　　　　　　　　）　２．建設業 ３．卸・小売業　４．サービス業・その他（業種名　　　　　　　　　　　　　　） |
| 担　当　者 | （役職名） 　（氏名） |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| E－mail |  |
| 申込口数 |  　　　　　　口　　（年間１口２万円） |
|
|