

令和 年 月 日

入会申込書

長野 IT コラボレーションプラットフォーム 事務局殿

長野 IT コラボレーションプラットフォームの趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

申込種別	<input type="checkbox"/> 大規模事業者 [<input type="checkbox"/>] <input type="checkbox"/> 中規模事業者 [<input type="checkbox"/>] <input type="checkbox"/> 小規模事業者 [<input type="checkbox"/>] ※該当する項目の□にレ点をいれてください。 ※ [] 内に口数をご記入願います。 ※どの事業規模に該当するか不明な場合はお問合せください。
フリガナ 会社名	
代表者	
事業内容	
担当者 部署名/役職名・氏名	
所在地	〒
電話	
E-mail	
Website (URL)	
推薦者名	