

## 情報サービス連携コンソーシアム 参加申込書

### Email送付先

information-from-ictsfc@ictsfc.org

FAX送付先: 03-6454-0317

エリアポータル株式会社  
情報サービス連携コンソーシアム運営事務局

### <連絡先>

Tel: 03-6454-0317

Email: information-from-ictsfc@ictsfc.org

### <入金振込先口座>

銀行名: 八千代銀行

支店名: 神田支店

科目: 普通預金

口座番号: 0662026

口座名: 情報サービス連携コンソーシアム

情報サービス連携コンソーシアム規約をご確認頂き、ご賛同頂いた上で以下の項目をご記入、ご捺印の上EメールまたはFAXでお送りください。お申し込み頂きましたら、事務局よりご連絡させていただきます。

情報サービス連携コンソーシアムの目的(規約第2条)に賛同し、規約を承認の上で、入会を申し込みます。  
なお、申込書提出後1カ月以内に年会費(規約第9条)をお支払いいたします。

### 入会申込者(ご担当者)

会社名 / 機関・団体名		印
会社名 / 機関・団体名(フリガナ)		
住所	〒	
TEL/FAX		
部署名/役職		
氏名		
メールアドレス		

### 上記以外にご担当がおられる場合は、こちらにご記入ください。

部署名/役職	
氏名	
メールアドレス	

### 備考・通信欄

--