|  |
| --- |
| 会　 員　 入　 会　 申　 込　 書令和　　　年　　　月　　　日  沖縄工業高等専門学校産学連携協力会　　行 　　　 　　　　 　 氏　　名： 　　　　　　印 |
|  |  |  |
|  　　　　 〒 　　 　住　　所： |
|  |  |  |
| 　　　　 　電話番号： |
|  |  |  |
|  　Ｅ－ｍａｉｌ： |
|  |  |  |
| 貴会の目的に賛同し、入会するとともに、年会費（10,000 円/1口以上）を納入します。年会費納入予定日：　　　　　年　　　月　　　日※ご入金日の年度からの入会となりますのでご了承下さい。振込予定の金融機関名にチェックをお願いいたします

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先 : | □　琉球銀行 | 名護支店 | （普）　№935911 |
|  | □　沖縄銀行 | 名護支店 | （普）　№1725492 |
|  | □　コザ信用金庫 | 名護支店 | （普）　№0238638 |
| 口座名： | 　 |

ご 職 業  |
|  　　□会社員　　□自営業　　□公務員・団体職員　　□沖縄高専教職員　　　 □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |