

ACTフェロースhip（阿南高専教育研究助成会） 入会申込書

令和 年 月 日

ACTフェロースhipの趣旨に賛同し、入会いたします。
なお、会費については、所定の郵便局振替口座に振り込みます。

※は記入必須

住 所：㊦ _____ ※

(ふりがな)

氏 名： _____ ※

TEL番号： _____ ※

FAX番号： _____ ※

Eメールアドレス： _____ ※

*技術相談会等の開催及び本校の情報をお知らせします。

職 業： _____

勤 務 先 名： _____

入 会 の き っ か け

- | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 同窓会を通じて | <input type="checkbox"/> 共同研究・受託研究 | <input type="checkbox"/> インターンシップ |
| <input type="checkbox"/> 講演会・公開講座等 | <input type="checkbox"/> 会員による紹介 | <input type="checkbox"/> ホームページ |
| <input type="checkbox"/> 会社訪問 | <input type="checkbox"/> その他（ | ） |

*本会への要望等があればご記入ください。

ACTフェロースhip事務局

〒774-0017

徳島県阿南市見能林町青木265

阿南工業高等専門学校 総務課 企画情報係

TEL 0884-23-7215 / FAX 0884-22-5424

E-mail : actjim@anan-nct.ac.jp