別紙様式1

受付No.

平成　　年　　月　　日

**情報統合型物質・材料開発イニシアティブ**

**「コンソーシアム法人会員」登録申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | 名称： |
| 責任者 | 所属：  役職：  氏名：  連絡先： |
| コンソーシアム活動員※ | 所属：  役職：  氏名：  連絡先： |
| 参加希望テーマ |  |
| コンソーシアムへの期待 | (100字程度) |
| コンソーシアムへの可能な貢献内容 |  |
| 連絡先 | 郵便番号：  住所：  担当者部署：  担当者氏名：  電話番号：  E-mailアドレス： |

※全員について記載。記載事項が多い場合は、適宜行を追加してください。