

一般社団法人 SOFIX 農業推進機構 法人会員申込書

一般社団法人 SOFIX 農業推進機構の会員規約を承認し、入会を申し込みます。

年 月 日

法人名	フリガナ			
	<p style="text-align: right;">印</p> <p style="text-align: center;">(※社印、公印、会員代表者印等の押印をお願いいたします。)</p>			
住 所	フリガナ			
会員種別	法人会員			
担当者	所属 部署			
	役職			
	氏名	フリガナ		
	住所	フリガナ	TEL	
		〒	FAX	
		E-Mail		
年会費	<p>5万円</p> <p>〔 初年度：毎月20日締切、翌月1日から次の3月31日まで月割り相当額を一括納入 4,100円×月数 2年度以降：毎年4月に請求、5月中に一括納入 〕</p>			
入会金	3万円			

機構記入欄

受付日：	年 月 日	受付番号
承認日：	年 月 日	会員番号