

一般社団法人 SOFIX 農業推進機構 個人会員 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

名 前	フリガナ			
住 所	フリガナ			
会員種別	個人会員			
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	1万円 [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] 800円×月数 [2年度以降：毎年4月に請求、5月中に一括納入]			
入会金	6,000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