**入 会 申 込 書**

一般社団法人データビリティコンソーシアム(CDS)　御中

**貴社団法人の趣旨に賛同し、以下の事項に同意の上、（ 賛助法人・賛助個人・協賛・アカデミア ）会員として入会を申込みます。**

1.[CDSプライバシーポリシー](http://cds2019.sakura.ne.jp/files/privacy_20190510.pdf)に同意します。　　 　　　　　　□同意する　□同意しない

2.反社会勢力及び団体には毅然として対抗し、関係を遮断します。　 □同意する　□同意しない

申込日　令和　　年　　月　　日

◆入会申込にあたり、以下の会社概要について「太枠線内」をご記入ください。

**（賛助法人 ・ 協賛 ・アカデミア ）会員用**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| 組　織　名 |  | | |
| 英語表記名 |  | | |
| 本社所在地  ※都道府県からご記入ください | 〒　　　　－ | | |
| 代表者  **※当活動において決裁権のある方で可** | 役職 | （E-mailアドレス） | |
| フリガナ |
| 氏名  　　　　　　　　　　　　　　印 | 上記アドレスにCDSからのメール配信を  □　希望する □　希望しない | |
| ホームページURL | CDS Webページから貴組織のURLにリンクしますので、リンク可能な貴組織のURLを記載して下さい | | |
| 大代表電話番号 |  | FAX |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **コンソーシアム担当**  **代表者登録情報** |  | | | |
| **フリガナ** |  | **E-mail**  **アドレス** | |  |
| **氏名** |  |
| **所属部課名・職位** |  | | | |
| **所在地**  ※代表者と同じ場合は省略可 | 〒　　　　－ | | | |
| **電話番号** |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **コンソーシアム連絡担当者登録情報** |  | | | |
| **フリガナ** |  | **E-mail**  **アドレス** |  | |
| **氏名** |  |
| **所属部課名・職位** |  | | | |
| **所在地**  ※代表者と同じ場合は省略可 | 〒　　　　－ | | | |
| **電話番号** |  | | | |

注）コンソーシアム担当代表者とは、コンソーシアム活動における貴組織責任者となります。

コンソーシアム連絡担当者とは、こちらから各種ご案内をさせていただく窓口の方になります。

**賛助個人会員用**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | |
| 組　織　名 |  | | | |
| 英語表記名 |  | | | |
| 所在地  ※都道府県からご記入ください | 〒　　　　－ | | | |
| 個　人 | フリガナ | | 役職 | |
| 氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | |
| URL  E-mailアドレス | URL | E-mail | | |
| 大代表電話番号 |  | | FAX |  |

その他ご要望がありましたらご記入下さい。

|  |
| --- |
|  |

◇お問合わせ・入会申込書送付先

上記ご記入の上、info@cds.or.jp宛にメールでお申込み下さい。

賛助会員については、申込書受領後、事務局にて内容確認の上、請求書を発行いたします。入会金、年会費を銀行振り込みにてお支払いください。（手数料はご負担ください。）

**一般社団法人データビリティコンソーシアム事務局**

〒567-0047　大阪府茨木市美穂ヶ丘8-1

大阪大学 産業科学研究所内

TEL & Fax：（06）6155-5035

Email： info@cds.or.jp