**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の趣旨に賛同し、以下の事項に同意の上、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、以下の太枠線内をご記入ください。

**１．アカデミア会員、協賛会員、賛助法人会員用**

|  |  |
| --- | --- |
| **フリガナ** |  |
| **組　織　名** |  |
| **本社所在地** | 〒　　　　－　　　　　　　　　　　 |
| **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 |
| **電話番号** |  |
| **申込会員種別****※いずれかを選択** | □アカデミア会員　□協賛会員　□賛助法人会員（特別法人会員）□賛助法人会員（法人会員）　□賛助法人会員（ベンチャー会員） |

|  |  |
| --- | --- |
| **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。

上記は、同じ方が兼任されても問題ありません。

**２．賛助個人会員用**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| ご所属先※ご記入は任意 |  |
| ご住所 | 〒　　　　－　　　　　　　　　　　 |
| 個　　　人 | フリガナ | 役職 |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印　　　　　　 |
| 連絡先 | E-mail |
| 電話番号 |  |

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。

賛助法人会員、賛助個人会員にお申し込みの方には、請求書を発行いたします。

入会金（賛助法人会員のみ）、年会費を銀行振り込みにてお支払いください。

振込手数料はご負担をお願いいたします。

**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F164

TEL & Fax：（06）6155-5035

Email： info@cds.or.jp