

【会費区分：エンタープライズ／ビジネス用】

連絡担当者変更届

法人（社）名			
会費区分	エンタープライズ	ビジネス	
変更希望日	年	月	日

連絡担当者が窓口担当者を兼ねており、同時に窓口担当者も変更する場合は、本届ではなく「窓口担当者変更届」をご使用ください。

- ・ 連絡担当者の登録可能人数は、会費区分が「エンタープライズ」の場合は3名まで、「ビジネス」の場合は2名までです。
- ・ 以下のフォームは、登録変更を希望される担当者数に応じて、不要の場合は空欄のままご提出ください。
- ・ 連絡担当者の変更ではなく新規で登録される場合は、FLIPコンソーシアムHP内、「各種様式ダウンロード」に掲載の「担当者登録届」（エンタープライズ用／ビジネス用）にてお申込みください。

変更を希望する現在登録中の「連絡担当者」を記入してください

連絡担当者①	氏名	フリガナ	役職	
	所属部署			
	連絡先	E-mail : Tel :		
連絡担当者②	氏名	フリガナ	役職	
	所属部署			
	連絡先	E-mail : Tel :		
連絡担当者③	氏名	フリガナ	役職	
	所属部署			
	連絡先	E-mail : Tel :		

変更後の「連絡担当者」を記入してください

p.1 のフォームに入力された変更を希望する（現在登録中の）連絡担当者①～③に代わり、新たに登録を希望される新・連絡担当者①～③を以下のフォームに入力してください。

新・連絡担当者①	氏 名	フリガナ	役 職	
	所属 部署			
	連 絡 先	E-mail : Tel :		
新・連絡担当者②	氏 名	フリガナ	役 職	
	所属 部署			
	連 絡 先	E-mail : Tel :		
新・連絡担当者③	氏 名	フリガナ	役 職	
	所属 部署			
	連 絡 先	E-mail : Tel :		
書類の送付先		FLIP コンソーシアムからの各種郵便物・請求書類を受け取られる方も変更する場合は、上記の新・連絡担当者から1名ご選択の上、下の□に✓を入れてください。		
		<input type="checkbox"/> 新・連絡担当者① <input type="checkbox"/> 新・連絡担当者② <input type="checkbox"/> 新・連絡担当者③	書類の郵送先として、上記で選択した新・連絡担当者の住所をご入力ください。	
		〒		

※連絡担当者の人数を更に登録希望の場合は、別途、追加窓口年会費11万円（税込）にて登録いただけます。ご希望の際は、FLIPコンソーシアムHP内、「各種様式ダウンロード」に掲載の「追加窓口申込書（正会員／一般会員用）」からお申込みください。

一般社団法人FLIPコンソーシアム事務局（E-mail : [cs@flip.or.jp](mailto:cs@flip.or.jp)）

〒604-0844 京都市中京区仲保利町185 時事通信社ビル5 階

FLIP コンソーシアム処理欄

変更登録日：

年

月

日