

申込日： 年 月 日

追加窓口申込書

以下のとおり、連絡担当者および窓口担当者の追加登録を申し込みます。(追加窓口年会費 10 万円 (税別) /年)

法人名	
会員登録住所	〒

**現在ご登録の部署とは異なる部署（法人内の他部署、他の支社等）で窓口を追加される場合は、こちらにもご記入ください。
（現在と同一部署で窓口を追加される場合はご記入不要です。）**

部署（支社）名	
住所	〒
追加窓口年会費の請求先	<input type="checkbox"/> 追加窓口部署宛 <input type="checkbox"/> 通常の年会費と同じ宛先

連絡担当者・窓口担当者とも同一法人内の方をご登録ください。

追加連絡担当者※1			
氏名	フリガナ		
部署		役職	
メールアドレス			
TEL			
追加窓口担当者※2（連絡担当者と同じ場合は、氏名欄に「同上」とご記入ください。）			
氏名	フリガナ		
部署		役職	
メールアドレス			
TEL			

※1：連絡担当者には FLIP コンソーシアムからの各種案内を受け取る方をご記入ください。

※2：窓口担当者にはアンサーサービスの窓口となる方をご記入ください。窓口担当者のメールアドレスは、窓口担当者が単独で使用するメールアドレスに限ります。複数人が共有するメールアドレスは登録できません。

ご記入後は、FLIP コンソーシアムカスタマーサービス宛 (info@flip.or.jp) にお送りください。