

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 110,000 円 (税込))

法人名

追加される連絡担当者・窓口担当者の情報をご入力ください。

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			
住所 (書類等送付先)	〒		

追加窓口担当者^{※2} (連絡担当者と同じ場合は、「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			

追加窓口年会費の請求方法・必要書類・請求先をご入力ください。(希望に☑を入れてください)

請求方法	<input type="checkbox"/> 電子請求書 (メール添付)	<input type="checkbox"/> 紙の請求書 (郵送)	
必要書類	<input type="checkbox"/> 見積書	<input type="checkbox"/> 請求書	<input type="checkbox"/> 納品書
請求先	<input type="checkbox"/> 上記、追加連絡担当者の部署宛		
	<input type="checkbox"/> 通常の年会費と同じ部署宛		
	<input type="checkbox"/> その他の部署宛 ^{※3} ()		

※1 連絡担当者欄には FLIP コンソーシアムから講習会等の各種ご案内を受け取る方をご記入ください。

※2 窓口担当者欄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せん。複数人が共有するメールアドレスは登録できません。

※3 「その他の部署」をご希望の際は、続く () 内にメールアドレス (電子請求書の場合) または住所 (紙の請求書の場合) と「担当部署名」をご記入ください。

ご記入後は、FLIP コンソーシアムカスタマーサポート宛 (cs@flip.or.jp) にお送りください。