

一般社団法人動物再生医療推進協議会 入会申込書

申込日	年 月 日
(ふりがな)	
社名等	
(ふりがな)	
連絡代表者氏名	
部局名等	
住所	〒
電話番号	
連絡代表者の 電子メールアドレス	
会費口数※	口

※1 口 5,000 円です。一般企業 10 口以上、学術研究団体 1 口以上でお願いいたします。

【送付先】

一般社団法人動物再生医療推進協議会事務局

Email info@animalcarm.jp

FAX 042-762-7979

TEL 042-762-2775