

可視光通信コンソーシアム登録情報変更申請書

申請日 平成 年 月 日

申請者

会社名			
部課名			
氏名			印
電話番号		FAX 番号	
E-Mail			

可視光コンソーシアムへ登録してある会員情報を下記のように変更いたします。

※変更箇所の□にチェックをお願いします。

会社情報

<input type="checkbox"/>	会社名		
<input type="checkbox"/>	事業所・組織名		
<input type="checkbox"/>	法人代表者	役職	氏名

会員代表者連絡先

<input type="checkbox"/>	氏名	
<input type="checkbox"/>	部課名	
<input type="checkbox"/>	所在地	
<input type="checkbox"/>	電話番号	
<input type="checkbox"/>	FAX 番号	
<input type="checkbox"/>	E-Mail	

Web リンク

<input type="checkbox"/>	御社 Web へのリンク許可	<input type="checkbox"/> 許可する	<input type="checkbox"/> 許可しない
<input type="checkbox"/>	許可する場合のリンク先	http://	

申請方法

上記の申請書をご記入の上、下記の運営事務局に郵送または、ファックスをお願いします。

運営事務局： 〒141-0031 東京都品川区西五反田 2-15-9 ブルーベルビル5F
(株)中川研究所 松村事務局長
TEL:03-5437-5122 FAX:03-5437-5121