国立美術館キャンパスメンバーズ 入会申込書

平成　　年　　月　　日

独立行政法人国立美術館理事長　殿

国立美術館キャンパスメンバーズに下記のとおり申し込みます。

学 校 名		ﾌﾘｶﾞﾅ
代 表 者		ﾌﾘｶﾞﾅ
種　　類 （該当する□にﾚを 付けてください）		□大学　□短期大学　□高等専門学校　□専修学校 □各種学校　□その他（　　）
学 生 数		人　（　　年　　月現在）
年 会 費		円　（銀行振込予定日　　月　　日）
メンバー区分 （希望する□にﾚを 付けてください）		□５館 □３館（ 関東ブロック ）　□２館（ 関西ブロック ） □１館　（館名：　　）＊希望する館名を記入してください。
事　務 担当者	役職・氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ
	住　所	ﾌﾘｶﾞﾅ
	連絡先	TEL　　FAX （内線　　）
		E-mail

＊「入会申込書」に次の①～③を添付してお申し込みください。
①学校基本調査（申込時直近のもの）の在学者数が明記された部分の写し
②学生証及び職員証の見本（カラーコピーでも可）
③学校要覧等（ご継続の場合は不要）

〈事務局使用欄〉

メンバーNo. （受付　　）	有効期間： 年　　月～３０年３月末	入 金		登 録	