年　 月　 日

テック系スタートアップ・

サポートコンソーシアム宮城

（テクスタ宮城）事務局 御中

テック系スタートアップ・サポートコンソーシアム宮城入会申込書

企 業 名

代表者名

弊社は、テック系スタートアップ・サポートコンソーシアム宮城規約に同意の上、入会を希望します。

ご担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 部署・役職名 |  |
| お名前 |  |
| ご住所 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |