

申込日	/ /										
フリガナ 法人名 (会社名・団体名等)											印 責任者の印 可
英語名											
会社住所	フリガナ										
郵便番号											ホームページ
電話番号											FAX番号
貴社の業種 <small>(例：製造業・金融業)</small>											フリガナ 代表者名
貴社にはリスクマネジメント専門の 担当部署がありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない										“ない”とお答えの方は実際にリスクマネジメントに 関わる業務を行っている部署名をお答えください
協会ホームページへの社名掲載について リスクマネジメント協会では、協会認知度促進および会員企業の宣伝を目的に法人会員としてご入会いただいた企業を、ホームページで『リスクマネジメントに前向きに取り組んでいる企業』としてご紹介させていただいております。ご入会手続き終了後、社名をHP、協会宣伝チラシ等で掲載してもよろしいですか？											認め印 「はい」の 場合のみ
第1登録者 (ご担当者を2名様登録させていただきます)											
お名前 漢字						お名前 ローマ字	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Ms. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/> Dr. _____				
部署名・役職名						メールアドレス					
第2登録者											
お名前 漢字						お名前 ローマ字	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Ms. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/> Dr. _____				
部署名・役職名						メールアドレス					
登録者の方についてお答えください											
						第1登録者			第2登録者		
登録者の方は、貴社正社員ですか？						はい	いいえ	はい	いいえ		
登録者の方は、リスクマネジメント専任ですか。兼務ですか。						専任	兼務	専任	兼務		
“兼務”と答えられた方は、その他の兼務業務をお書きください。											
ご登録完了後、RIMSウェブサイトの会員名簿に名前を掲示しますか？						はい	いいえ	はい	いいえ		
送付先・連絡先											
会報誌などの送付先・連絡先をご指定ください。もし、どちらでもない場合はご記入願います。 <input type="checkbox"/> 第1登録会員様宛 <input type="checkbox"/> 第2登録会員様宛 <input type="checkbox"/> その他						住所					
						ご担当者					
						電話番号			FAX番号		