

一般社団法人 F L I Pコンソーシアム 入会申込書（一般会員・法人用）

一般社団法人FLIPコンソーシアム定款および会員規約に賛同し、一般会員として入会を申し込みます。

【以下のフォームにご記入ください。P3～4の記入例およびお申込みに関する注意事項を必ずお読みください。】

* マーク部分のご記入に関する詳細はP4の説明をご覧ください

| | | |
|--------------------|---|---|
| 一般会員（法人会員）お申込みフォーム | 法人（貴社）名 | |
| | （代表者）職名・氏名* | |
| | 本社住所 | 〒 Tel : - - Fax : - - |
| | 入会申込担当部署 住所 <small>※本社の場合は「同上」と記入</small> | 〒 |
| | URL | http:// |

| | | | |
|--|----------------------------------|------|--|
| 1. お申込み法人の情報を記入してください。 | | | |
| 以下の項目を別紙でご提出される場合、記入は不要ですので、チェックを入れてください。 ご提出方法については P4 の「別紙のご提出について」をご覧ください。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 以下の法人概要は、別紙にて提出します | | | |
| 設立年月日 | | 従業員数 | |
| 資本金 | | 業種 | |
| 事業内容 | | | |
| 国内事業所 | 国内事業所数：（ ）※本社を含む 国内事業所詳細： | | |
| 海外事業所 | 海外事業所数：（ ） 海外事業所詳細： | | |
| 主な取引先 | | | |

| 2. 各ご担当者の情報を記入してください。（*マーク部分のご記入に関する詳細は裏面の説明をご覧ください） | | | |
|--|--|----|--|
| （連絡担当者）氏名 ** | フリガナ | 役職 | |
| （連絡担当者）所属部署 | | | |
| （連絡担当者）連絡先 | E-mail : Tel : - - Fax : - - | | |
| （窓口担当者）氏名 *** | フリガナ | 役職 | |
| （窓口担当者）所属部署 | | | |
| （窓口担当者）連絡先 | E-mail : Tel : - - Fax : - - | | |
| 3. FLIPプログラムの使用歴、入会動機等 | | | |
| FLIPプログラムの使用歴 | FLIPプログラムの使用歴： <input type="checkbox"/> 使用歴：（ ）年間 | | |
| FLIPプログラムの購入歴 | FLIPver.6.0.6／ver.7 シリーズの購入歴： <input type="checkbox"/> LAN 版購入 <input type="checkbox"/> スタンドアロン版購入 <input type="checkbox"/> アカデミック版購入 <input type="checkbox"/> 購入なし | | |
| FLIPver.6.0.6.サポートサービス加入歴 | FLIPver.6.0.6／ver.7 シリーズのサポートサービス加入歴： <input type="checkbox"/> 初年度のみ加入 <input type="checkbox"/> 初年度以降も（続けて2ヶ年度以上）加入 | | |
| FLIP 研究会への所属歴 | FLIP 研究会への所属歴： <input type="checkbox"/> 第4期 FLIP 研究会に所属 <input type="checkbox"/> 第3期 FLIP 研究会に所属 <input type="checkbox"/> 所属歴無し | | |
| FLIP コンソーシアムへの所属歴 | FLIP コンソーシアムへの所属歴： <input type="checkbox"/> ユーザー会員として所属中 <input type="checkbox"/> 所属歴なし <input type="checkbox"/> 以前所属していたが退会した（退会日：平成 年 月） | | |
| FLIP 関連の論文発表歴 | FLIP 関連の論文発表歴： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ※「あり」の場合は、P4の「別紙のご提出について」に記載の通り、論文のコピーを別添でご提出ください | | |
| 一般会員への入会の動機・理由 | | | |
| FLIPプログラムの主な使用の用途 | | | |

入会申込書記入例

✉ info@flip.or.jp / ☎ 075-253-1241 申込日：平成○年○月○日

一般社団法人 FLIP コンソーシアム 入会申込書（一般会員用）

一般社団法人 FLIP コンソーシアム定款および会員規約に賛同し、一般会員として入会を申し込みます。

【以下のフォームにご記入ください。P3～4の記入例および申込みに関する注意事項を必ずお読みください。】

* マーク部分のご記入に関する詳細はP4の説明をご覧ください

| | | | |
|---|---|------|-------|
| 法人（貴社）名 | ○○○株式会社 | | |
| （代表者）職名・氏名* | 代表取締役 ○○ ○○ | | |
| 本社住所 | 〒○○○-○○○○ 東京都○○区○○1丁目 ○○○ビル Tel：03-○○○-○○○ Fax：03-○○○-○○○ | | |
| 入会申込担当部署住所 | 〒 同上 | | |
| URL | http://○○○.co.jp | | |
| 1. お申込み法人の情報を記入してください。 以下の項目を別紙でご提出される場合、記入は不要ですので、マークを入れてください。 <input type="checkbox"/> 以下の法人概要は、別紙にて提出します | | | |
| 設立年月日 | 平成○年○月○日 | 従業員数 | 1000名 |
| 資本金 | ○千万円 | 業種 | 建設業 |
| 事業内容 | 建設工事の企画、調査、設計、監理、施工およびコンサルティングの請負など | | |
| 国内事業所 | 国内事業所数：（ 4 ）※本社を含む 国内事業所詳細： 名古屋支社、大阪支社、○○○技術研究所（神奈川） | | |
| 海外事業所 | 海外事業所数：（ 2 ） 海外事業所詳細： サンフランシスコ支社、北京支社 | | |
| 主な取引先 | △△△株式会社、××工業株式会社、株式会社□□□ | | |

一般会員（法人会員）お申込みフォーム

| | | | |
|--|--|----|----|
| 2. 各ご担当者の情報を記入してください。（*マーク部分のご記入に関する詳細は裏面の説明をご覧ください） | | | |
| （連絡担当者）氏名** | フリガナ △△ △△ | 役職 | 課長 |
| （連絡担当者）所属部署 | 土木事業部 設計課 | | |
| （連絡担当者）連絡先 | E-mail：△△@○○○.co.jp Tel：03-○○○-○○○ Fax：03-○○○-○○○ | | |
| （窓口担当者）氏名*** | フリガナ 連絡担当者と同じ | 役職 | |
| （窓口担当者）所属部署 | | | |
| （窓口担当者）連絡先 | E-mail：- - - Fax：- - - Tel：- - - Fax：- - - | | |

3. FLIPプログラムの使用歴、入会動機等

| | |
|---------------------------|--|
| FLIPプログラムの使用歴 | FLIPプログラムの使用歴： <input checked="" type="checkbox"/> 使用歴：（ 5 ）年間 |
| FLIPプログラムの購入歴 | FLIPVer.6.0.6の購入歴： <input type="checkbox"/> LAN版を購入 <input checked="" type="checkbox"/> スタンドアローン版を購入 <input type="checkbox"/> 購入なし |
| FLIPVer.6.0.6、サポートサービス加入歴 | FLIPVer.6.0.6のサポートサービス加入歴： <input type="checkbox"/> 初年度のみ加入 <input checked="" type="checkbox"/> 初年度以降も（続けて2ヶ年以上）加入 |
| FLIP研究会への所属歴 | FLIP研究会への所属歴： <input type="checkbox"/> 第4期 FLIP研究会に所属 <input type="checkbox"/> 第3期 FLIP研究会に所属 <input checked="" type="checkbox"/> 所属歴なし |
| FLIPコンソーシアムへの所属歴 | FLIPコンソーシアムへの所属歴： <input checked="" type="checkbox"/> ユーザー会員として所属中 <input type="checkbox"/> 所属歴なし <input type="checkbox"/> 以前所属していたが退会した（退会日：平成 年 月） |
| FLIP関連の論文発表歴 | FLIP関連の論文発表歴： <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり（※「あり」の場合は、論文のコピーを別紙でご提出ください） |
| 一般会員への入会の動機・理由 | 国内の各事業所にて、FLIPプログラムを使用した解析業務必要となり、ユーザー会員用プログラムのライセンス数では今後対応できないため。 |
| FLIPプログラムの主な使用の用途 | 港湾構造物の設計に関わる地震時の被害予測 |

【一般会員へのご入会お申込みについて】

一般会員の入会基準は、入会お申込み時に以下の①、②のいずれかの要件を満たしていることに加えて、『当法人の目的に賛同し入会する一般社団法人FLIPコンソーシアム定款第6条の2』に定める国内の法人または個人で、FLIPの高度な利用実績および当法人と十分な取引実績があると理事会が承認した者』が対象となります。

- ① 入会前にFLIPver.6.0.6／ver.7シリーズまたは7.1.3の使用権を保有していること。
- ② 第三期FLIP研究会員、第四期FLIP研究会員、または当法人のユーザー会員のいずれかであること。

【入会申込書にご記入頂く氏名等について】

- * 「代表者」欄には、貴法人（社）を代表される方（代表取締役など）の職名および氏名をご記入ください。

【記入例】 代表取締役 ○○ ○○

- * * 「連絡担当者」欄には貴法人（社）を代表してFLIPコンソーシアムからのご案内（講習会のご案内、成果報告会のご案内、その他連絡事項等）を受け取られる連絡担当者の氏名、部署、連絡先、メールアドレスをご記入ください。

【記入例】 氏名：○○○○ 役職：課長 所属部署：技術部

- * * * 「窓口担当者」欄には、貴法人（社）を代表して、FLIPプログラムの使用に関する技術的なアンサーサービスの問合せ窓口として登録される方（貴法人（社）内の方に限ります）の氏名、部署、連絡先、メールアドレスをご記入ください。
追加窓口を申し込みされた場合は、別途、窓口担当者の「追加窓口登録用紙」をお送り致しますので、代表の1名のみご記入ください。なお、連絡担当者ご自身が問合せ窓口担当者として登録される場合には「連絡担当者と同じ」とご記入ください。

【記入例】（連絡担当者と違う場合）氏名：○○○○ 役職：技師 所属部署：技術部

（連絡担当者と同一の場合）氏名：連絡担当者と同じ 役職：空欄 所属部署：空欄

【別紙のご提出について】

以下の資料を別紙でご提出される場合は、カスタマーサービス宛にFAX、メール添付または郵便にてお送りください。

『法人概要』・・・1の法人情報を別紙で提出される場合

『FLIP関連の論文のコピー』・・・FLIP関連の論文の発表歴がある方のみ（数が多い場合は、代表して2～3編をお送りください。）

提出先：一般社団法人FLIPコンソーシアム事務局 カスタマーサービス

<E-Mailの場合> info@flip.or.jp

<郵便の場合> 〒604-0844 京都府京都市中京区仲保利町185 時事通信社ビル5階

【その他、入会のお申込に関する注意事項など】

- ・入会のお申込みにあたり、必ず事前に別紙「一般社団法人FLIPコンソーシアム定款」および「一般社団法人FLIPコンソーシアム会員規約」の内容をご確認ください。
- ・一般会員へのご入会は、弊法人の理事会の承認が必要となります。お申込書にご記入頂きました情報およびご提出頂きました書類の内容を基に別に定める入会基準に沿って入会の審査を致します。入会審査の結果は文書で通知させていただきます。
なお、審査の結果、ご希望に添い兼ねる場合もございますのでご了承くださいませ。
- ・入会審査につきまして、ご提出頂いた申込書の内容では不明な点がある場合などは、追加資料のご提出を依頼することがございます。
- ・入会申込書、その他ご提出頂きました書類の内容に万が一虚偽または不正な記述があった場合や、記述に不備があり入会基準に満たないと判明した場合は、理事会にて入会を承認後であっても会員資格を喪失および会員種別の変更となる場合がございます。
- ・理事会にて入会が承認されました場合は、「入会承諾書」および入会費用の「請求書」をお送り致します。入会承諾書の返信と入会費用の納付をもちまして入会手続きの完了となります。
- ・ユーザー会員のお客様、FLIPver.6.0.6／ver.7シリーズをご購入いただいたお客様（アカデミック版を除く）、または、「第4期FLIP研究会」および「第3期FLIP研究会」の会員だったお客様は、入会金に割引がございます。
詳細は別紙「入会のご案内」をご覧ください。

【入会のお申込みに関するお問い合わせ先】

一般社団法人FLIPコンソーシアム事務局 カスタマーサービス <E-Mail : info@flip.or.jp >

〒604-0844 京都府京都市中京区仲保利町185 時事通信社ビル5階 TEL : 075-253-1240