

受付番号：_____

ＳＣＭ推進フォーラム登録用紙

提出日：令和 年 月 日

企 業 名		
代 表 者 氏 名		
所 在 地	〒	
電 話 番 号		
ファックス番号		
E-mail (必須)		
担当者氏名 (所属・職名)		
フォーラムに 参加する立場 (いずれかに○、 複数可)	1	素材生産業者
	2	森林組合系統
	3	木材製造業者（製材業者、集材材製造業者等）
	4	木材流通業者 (原木市場、製品市場、商社、プレカット加工業者等)
	5	工務店等
	6	行政機関
	7	その他フォーラムで適當と認める者