

一般社団法人 日本未病学会賛助会員入会申込書

申込日(西暦) 年 月 日

※ ご担当者様印鑑は上下2箇所をお願いします

【御社名・団体名】	【紹介者】
フリガナ	【口数】 口
【ご担当者様所属・氏名】	
印1/2	
【ご連絡先】	
住所: 〒 _____	

ご担当者所属先(部署):	

ご担当者役職:	

TEL: _____	FAX: _____
E-Mail: _____	
@	

【ご確認いただき記入・ご署名ください】	
①学会誌賛助会員一覧への掲載について→ <input type="checkbox"/> 諾 <input type="checkbox"/> 否	
②学会HP上から貴社HPへのリンクについて→ <input type="checkbox"/> 諾 <input type="checkbox"/> 否	
③退会される場合はメールもしくは書面にてお知らせください。	
ご担当者様: _____ 印2/2	

必要事項をご記入のうえ、下記事務局宛に郵送もしくはメール添付でお送りください。
 ご不明な点は、事務局までお問い合わせください。
 ※全てのご通知はご担当者様にお送りいたしますので、ご変更があればお知らせください。

以下は事務局にて記入いたします。

賛助会員番号
送付日
確認
会誌送付日

一般社団法人日本未病学会事務局
 〒337-0051 埼玉県さいたま市見沼区東大宮5-25-2
 クレストハイムオーユ-201号
 TEL:048-878-9205 FAX:048-878-9207
 E-Mail:office@j-mibyyou.or.jp
 URL:http://www.j-mibyyou.or.jp/