

日本公衆衛生学会 入会申込書

貴学会に入会を申し込みます。

平成 年 月 日

フリガナ		男	生年	昭和
氏名	印	・	月日	年 月 日
		女		平成
勤務先	名称	職名		
	住所	〒		
			TEL	- -
			FAX	- -
		E-mail		@
自宅住所	〒			
			TEL	- -
入会年度	平成 28 年度	機関誌受取先：どちらかに○印をして下さい		勤務先・自宅
<p>平成 28 年度の会費は、8,000 円です。次のいずれかの方法で送金し、その番号に○印をつけて下さい。</p> <p style="text-align: center;">1. 郵便振替 (00110-8-129419)</p> <p style="text-align: center;">2. 現金書留</p>				
<p>上記の者入会に当り紹介します。</p> <p style="text-align: center;">紹介者（役員）氏名</p> <p style="text-align: center;">日本公衆衛生学会 御中</p> <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 印 </div>				

- 注) 1. 会計年度は4月より翌3月までとなっています。
2. 書き漏れのないようお願いいたします。
3. 入会申込書は下記にお送り下さい。
4. 原則として、会員名簿作成の際には氏名とご勤務先を掲載いたします。

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8 公衛ビル内
 日本公衆衛生学会事務局 宛
 TEL 03-3352-4338 FAX 03-3352-4333