

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 月日	昭和 年 月 日
氏 名		Ⓜ	女		
所 属 先	名称		職 名		
	住所	〒			TEL - - FAX - - E-mail:
自宅住所		〒			TEL - - FAX - -
入会年度	平成23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23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>1. 郵便振替 (00110-8-129419)</p> <p>2. 現金書留</p>					
<p>上記の者入会に当り紹介します。(必須)</p> <p>紹介者(役員) 氏名 Ⓜ</p> <p>日本公衆衛生学会 御中</p>					

- 注) 1. 会計年度は4月より翌3月までとなっており、次年度以降の年会費は3月号宛名用紙の会費払込取扱票をご利用下さい。
2. 書き漏れのないようお願いいたします。
3. 入会申込書および年会費払込領収書のコピーを下記にお送り下さい。

〒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(直通) FAX 03-3352-4605