日本エアロゾル学会会員申込み用紙

本学会への入会をご希望される方は、本用紙に必要事項をご記入の上、学会事務局まで FAX または e-mail でお送りください。

日本エアロゾル学会事務局: FAX.075-352-8530、E-mail:jaast-kyoto@bridge.ocn,ne.jp

●会員種別　　[　] 法人会員、[　] 個人会員、[　] 学生会員

●申込者氏名　[　　]
フリガナ　[　　]
生年月日　西暦 [　　] 年 [　　] 月 [　　] 日
性別　[　] 男、[　] 女
●自宅住所　郵便番号 [　　]
住所[　　]
電話番号 [　　]　FAX 番号 [　　]
メールアドレス [　　]

●所属機関名称 [　　]
所属（部、課、学科など）[　　]
所在地　郵便番号 [　　]
住所 [　　]
電話番号 [　　]　FAX 番号 [　　]

●紹介者 [　] 有、[　] 無
[有]の場合は紹介者氏名 [　　]、所属 [　　]
●連絡先 [　] 自宅、[　] 所属機関
●備考