

入会申込書

私は、公益財団法人 生存科学研究所の賛助会員として入会を申し込みます。

申込日（西暦） 年 月 日

フリガナ			
氏名			
生年月日	西暦 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
自宅住所	〒		
電話番号		携帯電話	
紹介者	※紹介者がいる場合のみご記入下さい	Eメール	

【勤務先】 (学生の場合は、在籍大学・大学院等についてご記入ください。)

フリガナ			
名称	※学生は在籍大学・大学院名		
所属	※学生は在籍学部	役職	※学生は学年
住所	〒		
電話番号		Eメール	

【通信先】

通信先住所をお選びください	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅
通信先Eメールをお選びください	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅

【申込会員種別】

お申込みの会員種別にチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> 一般会員：年間1口 10,000円
	<input type="checkbox"/> シニア会員：年間1口 5,000円 (70歳以上)
	<input type="checkbox"/> 学生会員：年間1口 3,000円 (大学、大学院等の学生)

※申込書に学生証の写し(両面)を添えて提出

公益財団法人 生存科学研究所 〒104-0061 中央区銀座4-5-1 聖書館ビル TEL: 03-3563-3518 FAX: 03-3567-3608 MAIL: office@seizon.or.jp	【研究所記入欄】	会員 No	
		ML	

※申込書の個人情報は当研究所の活動以外には使用いたしません。