|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **日本ポーラログラフ学会入会申込書** | | | | |
| 氏名 | ローマ字 |  | | 生年月日 |
| 漢字 |  | | 年　　　月　　　日 |
| 自宅 | 郵便番号 |  | | |
| 住所 |  | | |
| Tel |  | | |
| Fax |  | | |
| E-mail |  | | |
| 勤務先 | 郵便番号 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 名称 |  | | |
| 部署 |  | | |
| Tel |  | | |
| Fax |  | | |
| E-mail |  | | |
| 送本先 | （１）自宅　　（２）勤務先 | | | \*どちらかを残してください |
| 会誌用 名簿住所 | （１）自宅　　（２）勤務先 （３）住所不掲載 | | | \*会誌に掲載される名簿の情報についてご確認ください |
| 最終学歴 | 学校名　大学院名 |  | | |
| 学部名 研究科名 |  | | |
| 学科名　専攻名 |  | | |
| 卒業・修了（予定）年月 | | 西暦　　　　　　　　　年　　　　　月 | |
| 会誌送付開始年 | | 西暦　　　　　　年 | \*送本を開始する年度より会費を請求いたします | |

送付先　日本ポーラログラフ学会事務局　FAX: 075-753-6456

E-mailでお送りいただいても結構です ([kitazumi.yuki.7u@kyoto-u.ac.jp](mailto:kitazumi.yuki.7u@kyoto-u.ac.jp))