

# 一般社団法人日本未病学会 賛助会員申込書

申込日(西暦)

年 月 日

【貴社名・貴団体名】	【紹介者の有無】
	1口 10万円 【口数】 口
【ご連絡先】 ご住所 〒  ご担当者所属先部署  ご担当者役職と氏名(フリガナ)  TEL: FAX:  E-Mail:	
【ご確認いただきご署名ください】 ・本会ホームページから貴社ホームページにリンクさせていただきます。 ・ご入会後のご連絡等は担当者様宛に差し上げますので、ご担当者様変更の際はお早目にお知らせください。 ・ご担当者様には、学会誌(年3巻)と学術総会抄録集を配信申し上げます。 ご担当者様氏名	

ご記入のうえ、下記事務局宛にメール添付、もしくはファックスでお送りください。おって事務局よりご連絡を差し上げます。  
ご不明な点は、事務局までお問い合わせください。

以下は事務局にて記入いたします。

番号
送付日
確認
会誌配信日

一般社団法人日本未病学会事務局  
〒337-0051 埼玉県さいたま市見沼区東大宮5-25-2  
クレストハイムオーユ-201号  
TEL:048-878-9205 FAX:048-878-9207  
E-Mail:office@j-mibyyou.or.jp  
URL:http://www.j-mibyyou.or.jp/