

老化促進モデルマウス (SAM) 学会 事務局 御中  
〒604-8856 京都市中京区壬生西大竹町 24  
TEL & FAX : 075-322-6272  
e-mail: hap62030@star.odn.ne.jp

## 入会申込書 (学生会員用)

年 月 日記入

### 【氏名】

	姓 (Family name)	名 (Given name & Middle name)
ローマ字		
フリガナ		
氏名		

### 【連絡先】

所属機関名 大学名など			
部署名等 学部・講座・教室・研究室名など			
所属機関 住所	〒		
	TEL :	FAX :	
学 年	卒業・修了	(西暦)	年 月 予定

自宅住所 ※自宅を抄録集等の送付先とする場合のみ記入	〒		
	TEL :	FAX :	

### 【メールアドレス】

第 1 e-mail		※PC メールアドレスをご記入ください。
第 2 e-mail		※可能な限りご記入ください。

### 【指導教員名】

氏 名		※入会申込内容に関して、事務局から指導教員にご連絡させていただきます場合があります。
連 絡 先	e-mail :	TEL :

### 【入会年度】

入会希望年度	西暦	年度	※本学会事業年度は、4月1日～翌年3月31日です。 ※学術大会での発表には、大会開催年度の会員資格が必要です。
--------	----	----	--

- \*入会申込書を事務局まで e-mail、FAX または郵送のいずれかでお送りください。2週間程経過しても学会事務局から連絡がない場合は、お手数ですが送信先等を再度ご確認の上、事務局に電話 (075-322-6272) 等でお問い合わせください。
- \*入会申込書提出時に会費の納入 (送金) は不要です。事務局からのご連絡に従い会費の納入等の手続きを行ってください。
- \*入会申込書の個人情報は、関連法令に基づき本学会で適切に管理・運用に努めます。

### 事務局記入欄

会員番号		受付日		入会日	
備 考					