

年 月 日

入会申込書

日本健康学会理事長 殿
貴学会の趣旨に賛同し、会費（7,000円）をそえて入会を申込みます。

入会年度 年

紹介者 評議員氏名 (学会員氏名)

フリガナ

申込者氏名

生年月日 (西暦) 年 月 日

所属先情報 ※郵送物が確実に配達されるように、学部・教室名等までご記入願います。

名称

職位

学位

専門分野 (キーワード 3 つまで)

〒 - 都道府県名

市区町村・番地

ビル名等

電話番号

F A X 番号

自宅情報

〒 - 都道府県名

市区町村・番地

マンション名等

電話番号

F A X 番号

E-mail アドレス

学会誌送付先の希望

勤務先

自宅

年会費のお振込先 → 加入者名：日本健康学会 郵便振替口座：00120-0-368198

入会申込書を事務局へご郵送される前に、郵便局備え付け「払込取扱票（青色）」にてお手続き願います。

※入会申込書に不備があった場合のみ、事務局から連絡させていただきます。

事務局へ入会申込書が届き、年会費のご入金を確認（入金通知書による）出来た時点で
入会申し込み手続きは完了となり、評議員会の承認を受けて会員となります。

※事務局処理用 入会手続き完了日 年 月 日

年 月 日

入会申込書（学生会員用）

日本健康学会理事長 殿

貴学会の趣旨に賛同し、学生会員会費（3,500円）学生証（写）をそえて入会を申込みます。

入会年度 年

紹介者 評議員氏名 (学生会員氏名)

フリガナ

申込者氏名

生年月日（西暦） 年 月 日

所属先情報 ※郵送物が確実に配達されるように、学部・教室名等までご記入願います。

名称

職位

専門分野（キーワード 3 つまで）

〒 - 都道府県名

市区町村・番地

ビル名等

電話番号

F A X 番号

自宅情報

〒 - 都道府県名

市区町村・番地

マンション名等

電話番号

F A X 番号

E-mail アドレス

学会誌送付先の希望

勤務先

自宅

年会費のお振込先 → 加入者名：日本健康学会 郵便振替口座：00120-0-368198

入会申込書を事務局へご郵送される前に、郵便局備え付け「払込取扱票（青色）」にてお手続き願います。

※入会申込書に不備があった場合のみ、事務局から連絡させていただきます。

事務局へ入会申込書が届き、年会費のご入金を確認（入金通知書による）出来た時点で入会申し込み手続きは完了となり、評議員会の承認を受けて会員となります。

※事務局処理用 入会手続き完了日 年 月 日