

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 ⑩

フリガナ

申込者氏名 ⑩

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 FAX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 FAX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
入会手続きが完了となりますので、ご注意ください。

※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 ⑩

フリガナ

申込者氏名 ⑩

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 FAX 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 FAX 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
入会手続きが完了となりますので、ご注意ください。

※事務局処理用 入会手続き完了日 年 月 日