



入会申込書（一般会員）

一般社団法人日本サプリメント学会への入会を希望する方は、入会申込書に必要事項を記入の上、学会事務局まで FAX または郵送してください。

		申込日	年	月	日
ふりがな			ご職業		
氏名			性別	男	女
生年月日(西暦) 19 年 月 日			優先する連絡先	自宅	勤務先

自宅	住所 〒	建物名			
	電話番号 - -	FAX 番号	-	-	
	電子メール				

勤務先	法人名				
	部署・役職	職種			
	住所 〒	建物名			
	電話番号 - -	FAX 番号	-	-	
	電子メール				

入会審査のための情報	最終学歴および職歴等お差支えの無い範囲でお書きください。
------------	------------------------------

入会申込書の送付後、入会金および初年度年会費のお振込をお願いします。振込先につきましては、別途ご案内しております。

一般社団法人日本サプリメント学会 事務局
〒145-0063 東京都大田区南千束 3-14-16
TEL 03-3748-2503 FAX 03-3748-2561

入会金および年会費のお支払について（一般会員）

入会申込書を学会事務局に FAX または郵送されましたら、その後入会金および年会費をお振込ください。入会金につきましては「医師、歯科医師」の方のみ 3 万円となっておりますのでご注意ください。

入会金 3 万円（医師、歯科医師のみ）または 2 万円（その他）
初年度年会費 1 万円

合計額を下記の銀行口座へお振込ください。

みずほ銀行大岡山支店
口座名 一般社団法人日本サプリメント学会
口座番号 （普通）2247212

入会審査について

「入会申込書」「入会金および初年度年会費」を事務局で確認しましたら、入会審査をさせていただきます。万が一、入会をお断りする場合がありますたら、入会金および年会費は返金いたします。

入会を認められた場合、学会事務局より「会員登録完了のお知らせ」を連絡先住所へ郵送いたします。

ご不明の点は学会事務局までご連絡ください。