

日本マイコトキシン学会 一般会員申込書

日本マイコトキシン学会に一般会員として入会致します。

記入日 年 月 日

氏名・所属		備考
ふりがな		
氏名		
ローマ字による記載名	(例: SETAGAYA, Taroh)	
所属機関名		
部署名		
連絡先		所属先とは異なる場合は <input checked="" type="checkbox"/>
会報および学術講演会などの案内の送付先です 所属先と異なる場合は、必ずその旨明記して下さい ⇒		
所在地	〒	
TEL & FAX	TEL :	FAX :
e-Mail アドレス		

年会費：¥4,000

申込書は、お手数ですが、下記へ、E-mail, FAX あるいは郵送でお送り下さい。

日本マイコトキシン学会 事務局長 吉成 知也 (よしなり ともや)

〒158-8501

東京都世田谷区上用賀1-18-1

国立医薬品食品衛生研究所

衛生微生物部 内

TEL: 03-3700-1141 (内線533)

FAX: 03-3700-9852

E-mail: mycotoxins@nihs.go.jp (@は小文字に変えてください)

請求書が必要な方はお知らせ下さい。後日、請求書をお送りいたします。

会費の振込先：三井住友銀行 桜新町支店（店番 658） [普通] 6776616
日本マイコトキシン学会 経理 作田庄平（サクダ ショウヘイ）

年会費：¥4,000

なお、払込・振込手数料は振込者が御負担下さいます様、お願い申し上げます。

ご不明な点がございましたら、事務局（国立医薬品食品衛生研究所内）
TEL：03-3700-1141（内線533）
FAX：03-3700-9852、E-mail：mycotoxins@nihs.go.jp まで、
ご連絡下さい。（@は小文字に変えてください）