

日本マイコトキシン学会賛助会員申込書

日本マイコトキシン学会に賛助会員として入会致します。

年 月 日

会社名：

担当者部署名：

住所： 〒

TEL：

FAX：

担当者名：

担当者 E-mail address：

申し込み口数（1口、年、¥10,000）；

口、 ¥

お手数ですが、下記へFAX, E-mail, 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。

賛助会費の振込先：

郵便振替： 00190-8-18722 日本マイコトキシン学会

銀行振込： 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）

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）