日本顕微鏡学会 ジュニアメンバー入会申込承諾書

公益社団法人 日本顕微鏡学会

会　長　殿

申込フォームに記載されている個人情報の取扱に同意し、次の通り「日本顕微鏡学会 ジュニアメンバー」への申し込みを承諾します.

ジュニアメンバー入会申込本人氏名

生年月日

申 込 日

保護者氏名(自署または印) 　　　　　　　　　　　　 ㊞

保護者連絡先

住　　所

電話番号

E-mail

------------------------------------------------------------------------------

※この入会承諾書は，申し込みの際にあわせてメール、FAXまたは郵送にてご提出を

お願いします．

　E-mail: jsm-post@microscopy.or.jp

　FAX：03-6457-5176

　〒169-0075　東京都新宿区高田馬場1-21-13　廣池ビルディング402

※ジュニアメンバー資格は，高校卒業時まで自動更新されます．