

日本女性栄養・代謝学会
ご入会者各位

日本女性栄養・代謝学会事務局
一般社団法人アカデミアサポート内

ご入会方法・会費納入ご依頼の件

謹啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度は、「一般社団法人日本女性栄養・代謝学会」にご入会のお申込を頂きまして、誠にありがとうございます。ご入会に際しまして、添付のお申込書にご記入の上ご返送頂ければ幸いです。また、誠に恐縮ではございますが、併せまして、一般社団法人日本女性栄養・代謝学会年会費を請求させて頂きたくお願い申し上げます。

謹白

記

1. 会費納入のご依頼

期間：本年7月1日～来年6月30日

*お申込書を受理しました年度の1年間分とさせていただきます。

年会費：5,000円

お振込先：以下のいずれかの口座に、年会費をお振込み頂けますようお願い致します。

【ゆうちょ銀行】 店名 ○一八 店番 018 種類 普通預金 口座番号 8851118 口座名義 一般社団法人 日本女性栄養・代謝学会 (イツバンシヤダンホウジンニホンジョセイエイヨウタイシヤガツカイ)	【みずほ銀行】 店名 新宿中央支店 店番 066 種類 普通預金 口座番号 4321440 口座名義 一般社団法人日本女性栄養・代謝学会 (イツバンシヤダンホウジンニホンジョセイエイヨウタイシヤガツカイ)
--	---

*お振込の際には、必ず会員様のご氏名にてお振込みをお願い申し上げます。

2. 入会申込書ご記入依頼

添付の入会申込書にご記入の上、Email添付またはFaxにてご返信頂ければ幸いです。

以上

お問合せ先：日本女性栄養・代謝学会事務局
一般社団法人アカデミアサポート内
〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-24-7-920 Tel：03-5312-7686

一般社団法人日本女性栄養・代謝学会

入会申込書

日本女性栄養・代謝学会 宛

日本女性栄養・代謝学会に会費を払い込み、入会を申し込みます。

年 月 日

フリガナ

氏 名

男 ・ 女

所属・専攻科目

役 職

職 種 a)医師 b)助産師・看護師 c)栄養士 d)その他

E-MAIL:

御勤務先名

御勤務先住所

〒

都・道

府・県

電話：

FAX：

御自宅住所

〒

都・道

府・県

電話：

FAX：

※ 案内文書等の発送先はどちらがよろしいですか（御勤務先 ・ 御自宅）

（ご返信先 Email：jswnm@academiasupport.org Fax：03-5312-7687）

お問合せ先：日本女性栄養・代謝学会事務局

一般社団法人アカデミアサポート内

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-24-7-920 Tel：03-5312-7686