

# 一般社団法人日本蛋白質科学会 入会申込書

申込日 西暦 年 月 日

貴会の目的に賛同し（正会員・学生会員）として入会を希望します。○で囲んでください。

氏名ローマ字				性別	男・女		
氏名				生年月日	年 月 日		
所属機関	名称						
	所在地	〒					
		TEL			FAX		
		E-mail					
現住所		〒					
		TEL			FAX		
学生会員	卒業・修了見込年月 年 月						
	担当教員名・所属						
連絡先		( 所属機関 ・ 現住所 ) ○で囲んでください					
請求書発行希望		あり ・ なし					
入会希望年度		年度					
事務局記入欄		受付年月日		会員番号			
		承認年月日					
		備考					

送付先：日本蛋白質科学会事務局

〒562-0015 大阪府箕面市稲 4-1-2

TEL: 072-729-4125

FAX: 072-729-4165

E-mail: jimmu@pssj.jp