

# 会員資料

(西暦 年 月 日)

〒210-0821 神奈川県川崎市川崎区殿町3丁目25番12号

公益財団法人実中研 動物資源技術センター内

日本無菌生物ノートバイオロジー学会 事務局 小倉智幸

TEL 044-201-8520 内線1325 FAX 044-201-8521 E-mail jagg@ciea.or.jp

はっきりと漏れないように御記入・チェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。	氏名	(ふりがな)  <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 生	郵便番号・宛先・名称・講座 等	TEL・FAX・E-mail	英語 / <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Ms	先は正式の住所表記ではなく郵便の届く程度になるべく簡単にしてください
	学位	(例) ( 獣医学 ) 実験 大学 <input type="checkbox"/> 博士 ( 学 ) 大学 <input type="checkbox"/> 修士 ( 学 ) 大学 <input type="checkbox"/> 学士 ( 学 ) 大学 <input type="checkbox"/>	(例) 〒210-0821 川崎市川崎区殿町3丁目25番12号 日本無菌生物ノートバイオロジー学会事務局	(例) TEL 044-201-8520 内1325 FAX 044-201-8521 jagg@ciea.or.jp	(例) Mamoru Ito, D.V.M., Ph.D. Director Central Institute for Experimental Medicine and Life Science Tonomachi-3-25-12, Kawasaki-ku, Kawasaki 210-0821, Japan	
	正会員	<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 准教授 <input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助教 <input type="checkbox"/> 研究員 <input type="checkbox"/> (年会費 5,000円)				
	学生会員	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 大学院学生 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士 平成/令和 年度入学 令和 年 月卒業/修了予定 (年会費 1,000円)	自宅住所			

機関誌等送付宛先 所属

自宅住所