

公益社団法人砂防学会入会申込書

年 月 日

公益社団法人 砂 防 学 会 会 長 殿

年度より、貴学会の事業に賛同し、入会いたします。

会員種別 ※ 該当箇所に○印をつけて下さい。

- A. 正会員
- B. 賛助会員 特級 ・ 1 級 ・ 2 級 ・ 3 級
- C. 学生会員
- D. 購読会員

ふりがな _____

氏 名 _____ 印

自宅住所 〒 _____

電 話 _____ FAX _____

勤務先名 _____ 所属部課 _____

勤務先住所 〒 _____

勤務先電話 _____ FAX _____

e-mail アドレス _____

所属希望支部 (いずれかに○をつけて下さい) 北海道 東北 関東 信越

東海 関西 中四国 九州 支部参加を希望しない

学会誌発送先 (どちらかに○をつけて下さい。)

自宅 ・ 勤務先

公益社団法人 砂防学会事務局
〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-4
砂防会館内
TEL : (03)3222-0747
FAX : (03)3230-6759
振替貯金口座 : 口座番号 00160-5-85776
(口座名 : 公益砂防学会)
銀行口座 : みずほ銀行 麹町支店 普通 1492035
(口座名義 : 公益社団法人砂防学会)