

# 日本ラクトフェリン学会 入会申込書

申込年月日：20 年 月 日

入会年度	20 年度 ※会計年度：4月-翌3月
------	--------------------

	姓(Family name)	名(Given name & Middle name)
ローマ字		
フリガナ		
氏 名		(印)
生年月日	19 年 月 日	性別 男 ・ 女

連絡先	1. 所属	2. 現住所
-----	-------	--------

※連絡先（学会誌等送付先）をご指定下さい。

## ■所属情報■

所属機関 (名称及び 部署・部課)		
	(職名 )	
所在地	〒 _____ - _____	
	TEL : _____ (内線 )	FAX : _____
	e-mail : _____	

## ■現住所（自宅）情報■

現住所 (自宅)	〒 _____ - _____	
	TEL : _____	FAX : _____
	e-mail : _____	

入会申込書送付先：〒112-0012 東京都文京区大塚 5-3-13 一般社団法人 学会支援機構  
FAX：03-5981-6012

(事務局記入欄)

会員番号	719- _____
------	------------