**日本マイコトキシン学会 学生会員申込書**

**日本マイコトキシン学会に学生会員として入会致します。**

記入日 　 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| **氏名・所属** | 備考 |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| ローマ字による記載名 |  | （例: SETAGAYA, Taroh） |
| 所属大学・専攻・学年 |  |
| 指導教員名 |  |
| **連絡先**会報および学術講演会などの案内の送付先です所属先と異なる場合は、必ずその旨明記して下さい **⇒** | 所属先とは異なる場合は✔ | □ |
| 所在地 | 〒 |
|  |  |
| TEL & FAX | TEL： | FAX： |
| e-Mail アドレス |  |

　年会費：￥１，０００

申込書は以下へE-mailあるいは郵送でお送り下さい。

　日本マイコトキシン学会 事務局長

　吉成　知也（よしなり　ともや）

　〒２１０－９５０１

 神奈川県川崎市川崎区殿町３－２５－２６

 国立医薬品食品衛生研究所

 衛生微生物部 内

 TEL: ０４４−２７０−６５７４

 E-mail：mycotoxins＠jsmyco.org （＠は小文字に変えてください）

 請求書が必要な方はお知らせ下さい。後日、請求書をお送りいたします。

会費の振込先：

横浜銀行　　渕野辺支店（店番411）　[普通]　6142236

小林　直樹（コバヤシ　ナオキ）

　なお、払込・振込手数料は振込者が御負担下さいます様、お願い申し上げます。

以上