

公益社団法人日本雪氷学会 入会申込書

申請日：平成 年 月 日

氏 名	漢 字	姓		名	
	フリガナ	セイ		メイ	
	ローマ字	姓		名	
生年月日	(西暦) 年 月 日			性別	男 ・ 女
会員種別	正会員 <input type="checkbox"/> 正会員(学生) <input type="checkbox"/>				
	学生会員で申請する方のみ記入			終了・卒業予定： 年度	
分科会 (チェック)	氷河情報センター <input type="checkbox"/>	極地雪氷分科会 <input type="checkbox"/>	凍土分科会 <input type="checkbox"/>	雪崩分科会 <input type="checkbox"/>	
	雪氷物性分科会 <input type="checkbox"/>	衛星観測分科会 <input type="checkbox"/>	雪氷工学分科会 <input type="checkbox"/>	雪氷化学分科会 <input type="checkbox"/>	
※複数選択可	気象水文分科会 <input type="checkbox"/>	吹雪分科会 <input type="checkbox"/>			
専門領域					

※WEB 会員検索システムで公開する情報を選択してください

自 宅	住 所	〒	—	公開・非公開
		都 道 府 県		
	電話番号			公開・非公開
	FAX番号			公開・非公開
	携帯番号			公開・非公開
	メールアドレス	@		公開・非公開

所 属	名 称			選択不可
	部 署			公開・非公開
	役 職			公開・非公開
	住 所	〒	—	公開・非公開
		都 道 府 県		
	電話番号		内線番号	公開・非公開
	FAX番号		直通番号	公開・非公開
メールアドレス	@		公開・非公開	

発送先	自宅 ・ 所属	過去に雪氷学会の会員だった	はい・いいえ
メール送信先	自宅 ・ 所属	入会希望年度 会期：4月1日から翌年3月31日	年

◆これらの個人情報は、入会手続き、年会費請求、機関誌の発送、選挙、学術講演会などの学会行事に利用されます。

<入会申込書送付先>

公益社団法人 日本雪氷学会
〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5
(Fax: 03-3368-2822) (E-mail: jssi-post@bunken.co.jp)