

一般社団法人 日本印象行動学会 入会申込書



FAX 03-4332-2313

入会申込書は2ページございます。各項目へ必要事項をご記入の上、**FAXにてお申込ください。**
下記の注意事項を必読いただきますよう、お願い申し上げます。

		記入日		年	月	日
フリガナ						西暦
氏名	(印)				生年 月日	年 月 日
ローマ字						男 / 女
自宅	住所	〒 () TEL ()				
勤務先 又は 在学 校	名称					
	部署名			役職		
	住所	〒 () TEL ()				
	職種					
大学名	大学名	学生会員申込時は、学生証のコピーも一緒にお送りください。 () 年入学				
	専攻・学科					
	住所	〒 () TEL ()				
フリガナ						
PCメールアドレス ※携帯のアドレスは不可	@					
※記入例 1→イチ 1→エル 9→キュウ(数字) q→キュー(英字) →ハイフン →アンダーバー						
推薦者	上記の者を一般社団法人 日本印象行動学会 の会員として推薦する。					事務局記入欄
	フリガナ					
	氏名	(印)				
	フリガナ					
氏名	(印)				申込書受付日	
氏名	(印)				会費受付日	

現在の印象行動に関する活動状況について、ご記入ください。

2枚目に続く

- ※ 「推薦者」欄は、正会員2名の自筆による署名・捺印をお願い致します。
- ※ 住所、勤務先等に変更があった場合は、速やかに学会事務局までご連絡をお願い致します。

FAX 03-4332-2313



氏名 _____

学歴			
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
職歴			
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
免許・資格			
(例)	2014年3月22日	重太みゆきスマイルプロジェクト スマイルトレーナー®取得	
	年	月	日
	年	月	日
	年	月	日
	年	月	日
	年	月	日
	年	月	日

※ FAXにて本入会申込書送付と同時に、入会金・初年度年会費を下記口座までお振込ください。
※ 入会申込書、ご入金を確認後、理事会にて入会の審査をさせていただきます。
尚、審査結果のお知らせは、ご記入いただいたアドレス宛てにメールにてお送りいたします。

	正会員	学生会員
入会金	15,000円	7,500円
年会費	15,000円	7,500円
申込時入金額	30,000円	15,000円

・入会が承認されない場合には、
入会金・初年度年会費を返金いたします。
・学生会員から正会員移行時の入会金は無料です。
(入会金・年会費 不課税)

【振込先】

みずほ銀行 銀座中央支店(普通)1393555 一般社団法人日本印象行動学会

※振込み人名義は必ず入会申込者と同一のお名前(フルネーム)をお願いいたします。

【問い合わせ】

〒104-0061 東京都中央区銀座2丁目11-1 銀座ランドビル2F 重太みゆき倶楽部<Club M.snow®内>
一般社団法人 日本印象行動学会 TEL: 03-6757-7020 FAX:03-4332-2313