

日本地震工学会 入会申込書・変更届 (個人)

- ・変更の場合は、申込日、氏名と変更箇所のみご記入ください。
- ・□欄は該当するものにチェックしてください。
- ・ご記入の上、FAX(03)5730-2830、または office@general.jaee.gr.jp までご送信ください。
- ・新入会員は、本会ホームページ・会誌上で紹介 (氏名と所属名のみ) させていただきます。

申込年月日	20 年 月 日
会員資格	1. <input type="checkbox"/> 正会員 2. <input type="checkbox"/> 学生会員

フリガナ		
氏 名		印
ローマ字		

性別	1. <input type="checkbox"/> 男 2. <input type="checkbox"/> 女
生年月日	19 年 月 日
国籍	

通信先	1. <input type="checkbox"/> 勤務先 2. <input type="checkbox"/> 自宅
-----	---

勤務先または在学先

所在地	〒 都道府県		
名 称			
所属部署			
役 職 名			
電 話		FAX	

自宅住所	〒 都道府県		
電 話		FAX	

英文連絡先 (勤務先所在地部署または自宅住所、どちらでも結構です、活字体で明瞭に記入下さい)

--

E-mail アドレス	1 箇所だけ、活字体で大きく明瞭に記入下さい。
-------------	-------------------------

学歴	学 校 名		卒業年月 (西暦)	年 月
	学部・学科			
	大 学 院		修了年月 (西暦)	年 月
	専 攻	<input type="checkbox"/> 留学生		
	学 位	1. <input type="checkbox"/> 工学博士 2. <input type="checkbox"/> 理学博士 3. <input type="checkbox"/> 学術博士 4. <input type="checkbox"/> Ph.D. 5. <input type="checkbox"/> その他 ()		
	在 学	(在学者のみ記入) <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士	卒業見込 (西暦)	20 年 月
	入学年次 (西暦)	年 月 入学		