

## 入 会 申 込 書

申込 20 年 月 日

私は、日本薬局経営学会の設立趣意に賛同し下記の通り入会を申し込み込みます。なお、学会の設立及び運営等に関しては、他の会員と一致協力し積極的な活動・支援に努めます。

|                                 |                |       |     |
|---------------------------------|----------------|-------|-----|
| 会 員 種 別                         | 個人会員           |       |     |
| 氏 名<br>(フリガナ)                   |                |       |     |
| 生年月日                            | 西暦             | 年     | 月 日 |
| 住 所                             | 〒              |       |     |
| TEL                             | ( )            |       |     |
| e-mail                          |                |       |     |
| 勤 務 先                           |                |       |     |
| 部署・役職                           | 部署：            | 役職：   |     |
| 勤務先住所                           | 〒              |       |     |
| TEL                             | ( )            |       |     |
| FAX                             | ( )            |       |     |
| 業種・事業内容                         |                |       |     |
| 来年度会費自動振替                       | 希望する           | 希望しない |     |
| 郵便物等送付先希望                       | ご自宅            | 勤務先   |     |
| 備 考<br>お申込みの動機・ご興味<br>ある事項等自由記述 | ( 紹介を受けた企業名： ) |       |     |

\* 事務局記入欄

|      |  |
|------|--|
| 登録番号 |  |
|------|--|

※ FAXでお申し込みの方：03-5829-6679

※お申し込み後、ご請求書を送付させていただきます。