

--	--	--

社団法人 火薬学会 入会申込書

維持会員 正会員	姓 名	漢字	※		㊟
		ローマ字	※		
勤務先名称 および所在地	※	郵便番号 □□□-□□□□		電話:	
				FAX:	
自宅住所	※	郵便番号 □□□-□□□□		電話:	
				FAX:	
e-mail					
履 歴 概 要	※	生年月日	西暦	年	月 日

学位 (博士)	***	取得年月		審査大学	
	学位の種類 (工学, 理学等)				
	学位論文題目				
紹介者	※	会員			
入会申込	※	西暦	年	月 日	受付
入会承認	※	西暦	年	月 日	理事
備 考	○維持会員か正会員か不要の方を消して下さい。				年会費
	○紹介者のない時は記入しなくても結構です。				正会費: 9,000円
○会誌送り先の方に○印をつけて下さい。(勤務先・自宅)				維持会費: 12,000円	
				外国会費: 10,000円	
				但し, 会誌および論文誌購読料を含む	

※印 記入の事

***印 学位取得者記入の事