

日本両生類研究会 入会申込書

会員番号（事務局が記入）_____

ふりがな
氏 名 _____

現住所 〒 _____

電話番号（ ） - Fax. _____

勤務先 〒 _____

電話番号（ ） - （内線） Fax. _____

会誌送付先（いずれかを で囲む） 現住所・勤務先

E-mailアドレス（あれば記入）_____

- ・この入会申込書の送付先：〒951-8580 新潟市中央区浜浦町1 8
日本歯科大学新潟生命歯学部 第2解剖 熊倉 雅彦
- ・入会金（1,000円）と年会費（3,000円）の郵便振替口座
口座番号 00550 8 67907
加入者名 日本両生類研究会