会員登録カード　　　（記入日： 　　　年 　　　月 　　　日）

以下全てご入力ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 必須 |  |
| 氏名フリガナ | 必須 |  |
| 生年月日 | 必須 | 西暦　　　年 　　　月 　　　日 |
| 会員種別  （一つだけ残す） | 必須 | 1.一般会員（General Membership）  2.学生会員・院生（Student Membership）  3.学生会員・学部生（Student Membership）  4.ジュニア会員 U18（U18 Membership）  5.団体会員（Group Members）  6.賛助会員（Supporting Member）  7.その他（Other） |
| 【会誌等郵送希望住所】 | | |
| 連絡先選択 | 必須 | 勤務先・自宅・その他（一つだけ残す） |
| その他の場合の住所 | 任意 | 〒　　　　　都道府県 |
| 勤務先・学校　　：未成年の場合は保護者のご承諾をいただくようお願い致します。 | | |
| 勤務先 | 必須 |  |
| 職位職名・学年 | 必須 |  |
| 現職元職 | 任意 |  |
| 郵便番号 | 任意 |  |
| 住所 | 任意 |  |
| 電話 | 任意 |  |
| FAX | 任意 |  |
| Email | 任意 |  |
| 学生会員の場合 | 必須 | 学生証等、証明するものをメールに添付してください。 |
| ご自宅　　：必須です | | |
| 郵便番号 | 必須 |  |
| 住所 | 必須 |  |
| 電話 | 必須 |  |
| Email | 必須 |  |
| Email（その他）※ | 任意 |  |
| ※Emailは退職や卒業、引っ越し、サービスの変更などで変更・停止することが多いため、もし複数のアドレスをお持ちの場合は予備としてご入力をお願いします。 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【研究活動等】 | | |
| 主要活動分野  （20字以内） | 必須 |  |
| 形関連の興味  （箇条書きで各20字以内） | 必須 | １，  ２，  ３，  ・・・ |
| 備考  （出張宛先, ご紹介，etc.）※ | 任意 |  |
|  |  | ※官舎や単身赴任等でお住まいの場合は、帰省先もご記入いただけますと大変助かります。 |

2024.06.06　形の科学会事務局