

日本薬史学会賛助会員入会申込書

年 月 日

会則の定めにより会費を添えて入会を申込みます。

フリガナ	
組織名	
担当部門と 担当者名	
住所	(〒 -)
tel	
fax	
e-mail	
URL	
会費	1口 ¥30,000 __口 (年度会費) 総計：¥ 会計年度は4月1日～3月31日です
備考(紹介者 名など)	
振込先	銀行振込の場合： 口座名義 ニホンヤクシガクカイダクホウヤマカロウジ 三菱東京UFJ銀行春日町支店 普通口座 1111953 郵便振替の場合： 加入者名：日本薬史学会 口座記号番号：0120-3-67473

日本薬史学会事務局 〒113-0032 東京都文京区弥生 2-4-16 学会誌刊行センター内
tel: 03-3817-5821 email: yaku-shi@capj.or.jp

fax: 03-3817-5830

2012.11.17