年 月 日

日本視覚学会会長 殿

賛助会員入会申込書

 ご趣旨に賛同し、賛助会員として下記の通り入会を申し込みます。

記

 団体名

 代表者氏名 印

 住所 〒

 申込口数 口 円

 （ 一口 5万円 ）

入会希望年度 年度

 担当者氏名

 担当者連絡先住所 〒

 Tel / Fax

 E-mail

以上

問い合わせ先：日本視覚学会　事務局

電話03-6824-9370　FAX03-5227-8631

e-mail：電話03-6824-9370　FAX03-5227-8631

〒162-0801　東京都新宿区山吹町358-5　アカデミーセンター