　　　 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