

日本マイコプラズマ学会入会申込書

ふりがな

御名前 _____

生年月日 _____

御所属 _____

_____ (卒業 _____ 年 _____ 月見込)

御住所 〒 _____

_____ (学会誌、その他ご案内等を上記ご住所宛にお送りさせていただきます)

TEL _____

FAX _____

E-mail _____

日本マイコプラズマ学会メーリングリストに

参加する ・ 参加しない

(どちらかに○を付けて下さい)

年 月 日