

産業保健人間工学会入会申込書

※会員番号 _____

(太枠の中のみ記入お願いします)

年 月 日

氏 名		印	男・女	生年月日	西暦	年	月	日
(ローマ字)								
勤務先								
研究室								
又は部課名								
勤務先住所 (〒)						Tel		
						Fax		
自宅住所 (〒)						Tel		
						Fax		
E-mail						推薦者		
連絡先 勤務先・自宅 (○をつけてください)								
備考								

〔注〕 推薦者のない場合は簡単な履歴者を下記まで送付してください。

産業保健人間工学会事務局

〒275-0016 千葉県習志野市津田沼 2-1 7-1

千葉工業大学 工学部 デザイン科学科 (三澤研究室)

産業保健人間工学会事務局 宛

Mail: soshe@mbe.nifty.com