**日本薬史学会 賛助会員 入会申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| 紹介学会員 |  |
| 備考 | 年会費の振込先は財務・会員管理委員会より連絡します |

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

2023.10.16