山口県体育学会入会申込書

年　　　月　　　日

山口県体育学会理事長殿

山口県体育学会の目的に賛同し,正会員として入会を希望します。

20　　　年度会費 2,000円は郵便振替にて払込を行います。

|  |  |
| --- | --- |
| ふ り が な |  |
| 氏　　名 |  |
| 電子メール |  |
| ア ド レ ス |  |
|  |  |
| 勤務先 （院生等は所属部局を明記） | |
| 郵便番号 | 〒 |
|
| 所在地 |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　 ） 研究室 |
| 電話番号 |  |
|
|  |  |
| 自宅 （現住所） | |
| 郵便番号 | 〒 |
|
| 所在地 |  |
|
| 電話番号 |  |
|

　　※ 郵便物の郵送先は （ 自宅 ・ 勤務先 ） とします。（※どちらかに○印を記入してください 。）

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦者氏名 |  |