**E-mail: info@joha-org.jp**

**日本労働衛生工学会 入会申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員番号＃ |  |  |  |  |  |  |

申込日　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＃事務局記入欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員種別\* | 正会員　　　・　　学生会員 | 入会年度 | 平成 | 年度 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓（Last name） | | | | | | 名（First name & Middle name） | | |
| 名　前 |  | | | | | |  | |  |
| 名前(ｶﾅ) |  | | | | | |  | | |
| 名前(英字) |  | | | | | |  | | |
| 生年月日 | 西暦 | 年 |  | 月 |  | 日 | 性　別\* | 男　　　・　　女 | |
| 連絡先\*\* | 所属　　　・　　　自宅 | | | | | | \*会員種別・性別・連絡先は該当するものを○で囲んでください  \*\*連絡先は、会報等の送付先となります | | |

◆所属機関◆

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称・部署 |  | | | | |
|  | | | 職名 |  |
| 住　所 | （〒　　　　－　　　　　　　） | | | | |
| TEL |  | 内線： | FAX |  |

◆自宅◆

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住　所 | （〒　　　　－　　　　　　　） | | | |
| TEL |  | FAX |  |

◆メールアドレス◆　※携帯電話のメールアドレスは登録できません。

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail |  |

◆学歴◆

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 最終学歴 |  | 西暦 | 年 | 卒業  修了 |
| 専門分野 |  | | | |

◆指導教員◆　※学生会員として申し込む方は、指導教員の情報をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 名　前 |  |
| 所　属 |  |

〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ケ丘１－１

産業医科大学産業保健学部環境マネジメント学科内　日本労働衛生工学会　事務局

Tel ： 070-3101-6017