入会申込書

日本産業ストレス学会理事長殿

日本産業ストレス学会の趣旨に賛同し、所定の入会金、年会費を納入の上、入会を希望します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | （西暦）　　　年　　月　　日 | フリガナ  氏名 |  |
| 希望連絡先  希望会員資格 | 勤務先 ・ 自宅  正会員　・　賛助会員 | 生年月日 | （西暦）　　　　年　　月　　日 |
| 主な勤務先種別（右記から選択下さい）：医療機関・産業現場・教育機関・その他 | | | |
| 所属先名（勤務先） | | | |
| 職種・資格（右記から選択下さい）：医師・看護師・保健師・心理職・衛生管理者・人事関係・その他 | | | |
| 役職 | | | |
| 〒 －  所属先住所（勤務先） | | | |
| 所属先（勤務先）電話番号 | | 所属先（勤務先）FAX | |
| メールアドレス | | | |
| 〒 －  自宅住所 | | | |
| 自宅電話番号 | | 自宅FAX | |
| 推薦者 氏名（本学会の理事、評議員から推薦を受けている場合には記載してください） | | 推薦者 所属先・職名 | |

◆郵便振替口座



入会申込書を事務局へご送付頂きましたら

下記の郵便振替口座へ会費を振り込んで下さい。正会員の場合は

入会金 3,000 円、年会費 7,000 円賛助会員の場合は

入会金 3,000 円、年会費 20,000 円（1 口）です。口座番号 02750-9-54171

名 称 日本産業ストレス学会

◆申込書送付先（日本産業ストレス学会事務局）

〒160-0011

東京都新宿区若葉2-5-16 向井ビル3F

株式会社ヒューマン・リサーチ内

Tel: 03-3358-4001

(電話対応時間帯：月～金 10:00-18:00) Fax：03-3358-4002