

一般社団法人 日本免疫・細胞治療学会

賛助会員 入会申込書

申込年月日： 20 年 月 日

会員種別	賛助会員	入会年度	年度
------	------	------	----

■ご担当者■

	姓(Family name)	名(Given name & Middle name)
フリガナ		
氏 名		®

■企業情報■

企業名 (名称及び部署・部課)			
所在地	〒		—
	TEL :	(内線)	FAX :
	e-mail :		

■現住所（自宅）情報■（個人としてお申込の場合のみ、以下にご記入ください）

現住所 (自宅)	〒		—
	TEL :		FAX :
	e-mail :		

申込口数	口（賛助会員の会費は1口：100,000円です）ご希望の申込口数をご記入ください
------	--

入会申込書送付先：

一般社団法人 日本免疫・細胞治療学会 事務局

株式会社 シード・プランニング内

〒113-0034 東京都文京区湯島 3-19-11 湯島ファーストビル 4F

FAX : 03-3831-0495