

日本家庭科教育学会 入会申込書, 所属・住所等変更届

(* 欄は記入不要)

* 会員番号		* 入会日		年	月	日
ふりがな		性別	生年月日(西暦)		年	月 日
氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	会員 種別	<input type="checkbox"/> 正会員 <input type="checkbox"/> 海外会員	<input type="checkbox"/> 学生会員 <input type="checkbox"/> 賛助会員	
所属 (団体の場合は担当者氏名および所属部署、学生会員の場合は学校名および学部学科)						
所 属	住所 〒	(都道府県よりご記入ください)				
	TEL	FAX				
	E-mail	@				
自 宅	住所 〒	(都道府県よりご記入ください)				
	TEL	FAX				
	E-mail	@				
メールマガジンの送信先 E-mail (携帯は不可)						
<input type="checkbox"/> 所属 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 (@)						
所属地区会の希望 <input type="checkbox"/> 所属住所地区 <input type="checkbox"/> 自宅住所地区				学 位	学 位	
郵便物の送付先 <input type="checkbox"/> 所属 <input type="checkbox"/> 自宅					<input type="checkbox"/> 学士 <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 博士	
専門分野(該当するものに○、3つ以内)						
() 1. 家庭科(小・中・高・特別支援学校) () 2. 家庭科教育学						
() 3. 家政学原論・経営・経済 () 4. 家族 () 5. 保育・児童						
() 6. 食物 () 7. 被服 () 8. 住居 () 9. 消費者教育						
() 10. 環境教育 () 11. ジェンダー () 12. その他 具体的に ()						
名簿記載の可否(不可のものに×)						
() 所属住所 () 所属 TEL () 所属 FAX () 所属 E-mail						
() 自宅住所 () 自宅 TEL () 自宅 FAX () 自宅 E-mail () その他						

紹介者記入欄(必ずお書き下さい)

氏名	所属(名称/部署/役職)
----	--------------

- 申込書にご記入の上、下記宛に郵送または FAX または E-mail 添付にてお申し込み下さい。
〒112-0012 東京都文京区大塚 4-39-11 仲町YTビル 3 階 日本家庭科教育学会事務局
E-mail kateika@amethyst.broba.cc TEL・FAX 03-3942-7885
- 理事会承認後、会費の振り込み用紙を送付いたします。会費納入確認日が入会日となり、会員資格を得ます。
- 会費 入会金 1,000 円
年会費 正会員 9,000 円 学生会員 5,000 円 海外会員 9,500 円 賛助会員 20,000 円
- 変更事項が生じた場合は、変更項目に○をし、変更後の事項を記入した上で、早急に事務局まで郵送または FAX または E-mail 添付にてご連絡ください。
- 地区会活動の活性化のために、所属地区会へ氏名・所属・郵便物の送付先住所をお知らせします。ご了承ください。