

## ●入会申込手続きについて●

- ① 会則記載の「会員の入会に関する規定」にて入会資格をご確認ください。

<http://www.jacs.gr.jp/admit/index.htm>

- ② 所定の入会申込書に必要事項（学会会員の場合には学会会員 2 名の推薦の捺印要）をご記入の上、下記学会事務局宛まで郵送にてお送り下さい。

- ③ 年 2 回のコンファレンス 役員会にて入会の承認を行います。入会の可否につきましては、コンファレンス終了後、事務局よりご連絡申し上げます。入会承認の連絡がありましたら、年会費をお支払いいただき、正式入会となります。詳しくは別途ご案内させていただきます。

### 入会申込書郵送先・お問合せ先

日本消費者行動研究学会 事務局

〒112-0012 東京都文京区大塚 5-3-13

ユニゾ小石川アーバンビル 4F

一般社団法人 学会支援機構内

TEL : 03 - 5981 - 6025

FAX : 03 - 5981 - 6012

E-Mail : [jacs@asas-mail.jp](mailto:jacs@asas-mail.jp)

- 会則、入会規定、趣意書、入会申込書はホームページからもご覧いただけます。●

<http://www.jacs.gr.jp/>

日本消費者行動研究学会 理事会 御中

# 日本消費者行動研究学会 入会申込書 (学会員・学会学生員用)

貴学会に学会員として入会したく、ここに学会員 2 名の推薦を得て申し込みいたします。

所属 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

\*印は会員名簿掲載項目です。  
会員名簿への記載を希望しない場合は□にチェックをお付けください。

申込年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

会員種別*		<input type="checkbox"/> 学会員 <input type="checkbox"/> 学会学生員	
フリガナ 氏名*			
		ローマ字表記:	
生年月日		西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
勤務先/ 大学名	所属機関名*		
	部署/学部*		
	役職/学年*		
	住所*	〒 _____	
	TEL*	( _____ )	-
	FAX*	( _____ )	-
自宅	住所* <input type="checkbox"/>	〒 _____	
	TEL* <input type="checkbox"/>	( _____ )	-
	FAX* <input type="checkbox"/>	( _____ )	-
E-mail* <input type="checkbox"/>			
郵便物送付先	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅		
最終卒業学校	学校名(学部・学科): _____ 卒業年月・学位: _____		
関心領域*			
他に所属している 学術研究団体			

推薦者 所属・氏名: \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

推薦者 所属・氏名: \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_