

# 一般社団法人日本補体学会賛助会員入会申込書

〒960-1295 福島市光が丘 1

公立大学法人福島県立医科大学 免疫学講座内

一般社団法人日本補体学会事務局宛

Tel: 024-547-1148 FAX: 024-548-6760

E-mail: hotai-gakkai@umin.ac.jp

一般社団法人日本補体学会に入会いたします。

申込日(西暦)          年      月      日

ふりがな

貴社名

---

ご住所 〒

---

代表者名

---

ご担当者名

---

郵便等送付先住所 (上記ご住所と異なる場合)

---

---

TEL

---

FAX

---

E-mail

---