

申込日		* 許可日	
-----	--	-------	--

## 日本声楽発声学会入会申込書

日本声楽発声学会会長 永井 和子 殿

このたび日本声楽発声学会入会を申し込みをいたします。

種別	いずれかに○印
正会員	
学生正会員	

ふりがな

氏名

勤務先, 所属等

紹介者

※ご本人の了承を得てからご記入ください

〒

ふりがな

住所

TEL

FAX

e-mail

* 会員番号		* 会長印		* 事務局長印	
--------	--	-------	--	---------	--

\* 印の欄は記入しないで下さい

送付・問い合わせ先：

日本声楽発声学会事務局

〒215-0003 神奈川県川崎市麻生区高石4-11-14-409（安原方）

e-mail info@jars-voice.org

TEL/FAX 044-577-2037

※入会申込書は郵送でお送りください。