

公益社団法人 愛知建築士会特別準会員入会申込書				承認	整理簿	会員証	パソコン入力
(No ) 平成 年 月 日 申込							
入会希望者は、下記の二重線内の各欄をご記入ください。							
会員種別	(フリガナ)			生 年 月 日	性 別		
特 準	氏 名	印	大 昭	年 月 日 生	男 ・ 女		
自 宅 住 所		住所 〒 .....					
		Tel ( ) Fax ( )					
		e-mail:					
保 護 者	(フリガナ)			会誌送付先	勤務先 ・ 自宅		
	氏 名	印					
保 護 者	保 護 者 住 所	住所 〒 .....					
		Tel ( ) Fax ( )					
		e-mail:					
在 籍 学 校	学 校 名			卒 業 見 込 年 度	平 成 年 月	卒 業 見 込	
	学 科 名			備 考			
学 校 住 所		住所 〒 .....					
		Tel ( ) Fax ( )					
		e-mail:					
勤 務 先	名 称						
	所 在 地	住所 〒 .....					
		Tel ( ) Fax ( )					
		e-mail:					
支 部 記 入 欄	( ) 支 部	紹 介 者	印				
		( 会 員 番 号 )	( )				
入 会 年 月 日	平 成 年 月 日	会 員 番 号	No.				

※入会申込者が未成年の場合は、保護者の記名捺印が必要です。

※入会申込者が二部在学の場合は、勤務先を記入してください。

※入会金: 1, 000円

※年会費: 3, 600円 (途中入会者は、入会月が当該年度の9月までの者は全額、それ以降の者は半額)

会 費 入 金	平 成 年 月 日	金 額	円	引 当 期 間	平 成 年 月 日
年 月 日					平 成 年 月 日

FAX送信先: 052—261—0251 (愛知建築士会行)