

【個人会員用】

電子メール、FAX、郵送、いずれかの方法でご返送ください。

登録内容変更返信票

返信先 FAX : 03-5211-0598

(社)都市住宅学会 事務局 (TEL : 03-5211-0597 E-MAIL : t-info@uhs.gr.jp)

※ 裏面の注意事項を参照の上、ご記入下さい。

氏名		フリガナ			
会員ID		会員種別	1.正会員 (A.社会人 B.大学院生) 2.準会員		
勤務先名					
勤務先所属					
勤務先役職					
勤務先住所	〒				
勤務先TEL		内線		公開 <input type="checkbox"/>	非公開 <input type="checkbox"/>
勤務先FAX					公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/>
メール・アドレス					公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/>
自宅住所	〒				
自宅TEL		公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/>	自宅FAX		公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/>
携帯電話			所属支部 ※		
メール・アドレス					公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/>
最終学歴		公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/>	最終卒年	西暦 年	公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/>
博士号	() 学博士取得・授与校 ()				公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/>
専門分野 ※			職業分類 ※		
必要書類	会費請求書 <input type="checkbox"/> 会費領収書 <input type="checkbox"/>				
その他連絡事項					

※ 【登録内容変更の際の注意事項】の「専門分野コード一覧・職業分類コード一覧・支部コード一覧」をご参照の上、ご記入下さい。

↑ 複数(3つまで)選択可 (専門分野が複数の場合には、専門性の高い順にコード番号をご記入下さい。)