

# 入会申込書

申込年月日（西暦）                      年        月        日

比較家族史学会 御中

私は、このたび貴学会に（ 一般会員・学生等会員・特別会員 ）として入会したく申し込みます。

氏 名 (自署)

印

フリガナ 氏 名			生年月日	(西暦) 年 月 日	
会員種	一般会員 ・ 学生等会員 ・ 特別会員 (希望する会員種に○をしてください。)				
自 宅	住 所	〒			
	TEL	( )	E-mail	@	
所属機関	名称※1			職名※2	
	住 所	〒			
	TEL	( )	E-mail	@	
連絡先※3	自宅 ・ 所属機関 ・ その他 ( )				
最終学歴	大学大学院 研究科 専攻 課程 大学 学部 学科 (西暦) 年 月 修了・卒業				
研究内容	専門領域				
	地 域		時 代		
	研究課題				
提出先	〒100 - 0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル9F (株) 毎日学術フォーラム内 比較家族史学会 TEL : 03-6267-4550、FAX : 03-6267-4555、E-mail : maf-jscfh@mynavi.jp ※入会申込書は、PDF にてメールで提出していただいても結構です。				
申込金	入会申込金 (一般会員 8,000 円 [※2026 年 3 月 31 日まで会費は 5000 円] 2026 年 4 月から 8000 円、学生等会員 3,000 円、特別会員 5,000 円)の振込を確認した上で、理事会で入会審査を行います。入会が承認された場合は、入会申込金を初年度の会費に充当します。 郵便振替 00130-4-25222 (名義 比較家族史学会)				

※1 所属部署（学部・研究科など）の名称も記入してください。

※2 院生会員は研究科・専攻・課程（修士課程など）を記入してください。

※3 連絡先は、学会からの郵送物（『比較家族史研究』『会報』など）を受け取ることができるものに○をつけて下さい。院生会員は自宅が送付先となります。