

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 (西暦)	研究科 学部 年 月	専攻 学科 修了・卒業	課程	
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。