

<FAX 送信票> FAX:03-5405-3696

定期購読申込書

提出年月日 年 月 日

フリガナ

団体名 (法人名) _____ 印

担当部署 _____ 担当者氏名 _____

<input type="checkbox"/> 学会誌 (年 4 回) の購読を希望します。 年間 ¥ 4, 0 0 0	購読部数 _____ 部
	購読開始年度 平成 _____ 年度より購読
学会誌 送り先	送付先部署 _____ 〒 _____ TEL : _____ FAX : _____
請求書 送り先	送付先部署 _____ 〒 _____ TEL : _____ FAX : _____

財団法人 情報通信学会

〒105-0001 東京都港区虎ノ門 3-22-1 秀和第 2 芝公園 3 丁目ビル

TEL 03-5405-1150 FAX 03-5405-3696

E-mail jsicr@jotsugakkai.or.jp