

言語処理学会 入会申し込み書

私は言語処理学会の設立趣意に賛同し、入会を希望いたします。

申し込み年月日	西暦 年 月 日
---------	----------

氏名(賛助会員・特殊購読会員の場合は窓口担当者名)		ローマ字(GIVEN NAME)		
印		(SURNAME)		
専攻		会員種別	賛助会員・特殊購読会員	
所属先	名称			
	部署			
	役職名			
	所在地 〒			
	電話() -		FAX() -	
	E-mail			
自宅	住所 〒			
	電話() -		FAX() -	
連絡先	所属先・自宅(必ずどちらかを選んで下さい)		入会年度	年