

「日本シミュレーション&ゲーミング学会」入会申込書（正会員・学生会員）

申込年月日 年 月 日

推薦者 (正会員署名)													
フリガナ			印	生 年 月 日	19 年 月 日								
氏名													
会員種類 1 正会員 2 学生会員				連絡先 1 自宅 2 勤務先									
自宅 住所	〒	電話		ファックス									
	都道 府県		区市 郡										
	丁目		番地										
	(気付・団地など)												
勤務先 または 在校名 所在地	〒	電話		ファックス									
	都道 府県		区市 郡										
	丁目		番地										
	(ビル名など)												
	名称(社名・校名)			職名									
	局・部・工場・学部			課・学科									
学歴	最終卒業年次 年 月 卒業・卒業見込												
	学校名												
	学部学科名・研究科・専攻			学位									
その他	研究・教育・実務分野			学会記入欄									
	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>												
代表的著書・論文または興味ある領域													
E-mail			URL http://										

複写してお使いください。JASAG 事務局 TEL 045-562-5447・FAX 045-562-6132