

一般社団法人 日本心理臨床学会  
**学会誌団体定期購読申込書**

◆購読登録番号

(事務局使用)

申込書記入日 年 月 日

フリガナ			
団体名 (機関名)			
フリガナ			
代表者名		役職名	
所在地	(〒 - )		
電話	( )	E-mail	
F A X	( )		
申込部数	セット ( 1セット : 各年度6冊 : 各巻1~6号 )	購読開始年度	年度
支払条件	1. 郵便振替      2. 銀行総合振込      3. 機関所定の手続 ( 有 ・ 無 )		
フリガナ			
連絡担当者名		部署・職名	
電話	( )	E-mail	
F A X	( )		

本会の会員で、紹介者がいればご記入ください

紹介会員名	
紹介会員名	

<p>_____は、貴会の目的、事業および学会誌刊          行の趣旨や守秘義務、著作権法等の社会通念や慣行等を遵守することを、          ここにお約束いたします。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">署名者 _____ 印</p>
--

◆書類受付日

理事会審査日

備考

(事務局使用)