

推薦学生会員リスト

日本シミュレーション学会 御中

学生会員に準ずる会員として以下の者を推薦します。学生は貴学会の趣旨及び、貴学会会員への推薦に同意しております。

年 月 日申込

ふりがな 申請者氏名			
申請者所属			
申請者会員番号			
ふりがな 学生1 氏名		事務局使用欄	
学生1 所属			
学生1 E-mail			
学生1 学年			
学生1 署名			
ふりがな 学生2 氏名		事務局使用欄	
学生2 所属			
学生2 E-mail			
学生2 学年			
学生2 署名			
ふりがな 学生3 氏名		事務局使用欄	
学生3 所属			
学生3 E-mail			
学生3 学年			
学生3 署名			
ふりがな 学生4 氏名		事務局使用欄	
学生4 所属			
学生4 E-mail			
学生4 学年			
学生4 署名			

※4名以上の学生を推薦する場合には、必要に応じて用紙をコピーしてください。

送付先 〒162-0808 東京都新宿区天神町 78
日本シミュレーション学会

下欄には記入しないで下さい。

受付		入金	承認	処理	名簿	
					台帳	
					会誌	