

臭気判定士会 事務局 宛

(FAX 03-3368-3122)

平成 年 月 日

臭気判定士会入会申込書

入会したいので、下記のとおり申し込みます。(※印は必ずご記入ください。)

(フリガナ)	
申込者名※	(自筆署名)
臭気判定士免状番号注1	
会員種別※ 該当するものにレ印 を入れてください。	におい・かおり環境協会の <input type="checkbox"/> 営利法人会員 <input type="checkbox"/> 賛助会員 <input type="checkbox"/> 公共・公益会員 <input type="checkbox"/> 個人会員 <input type="checkbox"/> 会員では無い
希望連絡先※	1. 自宅 2. 勤務先 3. その他

注1：無資格の方は記入不要です。入会の可否につきましては理事会審議結果によります。

下記欄は可能な限りご記入ください。会員名簿に掲載可の項目に○、不可の項目に×をつけてください。

	掲載可・不可				
勤務先		会社名			
		部署名			
		住所	〒		
		TEL		FAX	
		E-mail			
自宅		住所	〒		
		TEL		FAX	
		E-mail			
その他		住所	〒		
		TEL		FAX	
		E-mail			
専門分野(注)					

注：たとえば、分析（嗅覚測定、機器分析、その他）、臭気対策（全体診断、運転管理、その他）、脱臭装置（燃焼、吸着、吸収、その他）、対象業種（畜産、化学工場、飲食店など）など、記入様式は自由でよろしいです。会員相互間でコミュニケーションをとっていただくことと外部からの各種相談、委託への対応時に協力の打診をさせていただくために役立てるものです。