

ドラッカー学会入会申し込みFAX用紙

お申込み日： 年 月 日

ご記入いただく個人情報の利用目的は、本申し込み等の対応および関連資料の送付のみに限定いたします。当該利用目的および個人情報の取り扱いについて同意のうえご記入ください。

*印は必須項目です。必ずご記入ください。

*1. 氏 名： _____

*2. ふりがな： _____

*3. E-mail： _____

*4. 職 業： _____

*5. 連絡先： 自宅 勤務先 該当項目にチェックしてください。

*6. 連絡先情報

住 所：〒 _____

電話番号： _____

FAX 番号： _____

7. 勤務先情報

勤務先名： _____

部 署 名： _____

役 職： _____

*8. 推薦者氏名（推薦者がいない場合は、勤務先名と電話番号をお知らせ下さい。）

*9. ドラッカー学会を何処で知りましたか？ 該当項目にチェックしてください。

学会または学会員からのダイレクトメール（会員名： _____）

検索エンジン（ Yahoo, Google, MSN, その他 _____）

書籍・雑誌（ _____）

口コミ・紹介（ _____）

講演会・セミナー（ _____）

その他（ _____）

10. 専門領域・関心領域

--

11. 当学会に対するご意見・ご要望

--

ドラッカー学会事務局 FAX：03-3495-0600