

FCCA MEMBERSHIP APPLICATION FORM (入会申込書) / UPDATE STATUS(異動届)

A. Domestic (国内会員)

正会員(5,000 円)、シニア会員(4,000 円)、学生会員(3,000 円)、賛助会員(50,000 円)、団体会員(図書館) (20,000 円)、維持会員(500,000 円)の会員種別を明記のうえ郵便局より口座番号 00100-8-123251(加入者名 FCCA)宛該当会費をお振込みください。また、TIGG 冊子体の購読を希望される場合は、年会費に加えて年間購読料(5,000 円、団体会員は 12,000 円)をお振込みください。お振込み後、下記会員情報カードに必要事項を記入の上、振込受領書のコピーとともに FCCA 事務局まで、郵送、FAX または E-mail にてお送りください。

〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5 アカデミーセンター FCCA 事務局
FAX: 03-5227-8631 E-mail: fcca-post@bunken.co.jp

B. Overseas (海外会員)

The annual membership fee for regular, senior, and student member is payable only by credit card.
An annual subscription to TIGG booklet is available at additional cost of JPY5,000 (JPY12,000 for institutional member). Shipping handling fee of JPY2,000 will be added.

Please fill in the following application form legibly (type or print) and return to:

FCCA Head Office, Academy Center, 358-5 Yamabuki-cho, Shinjuku-ku, Tokyo, 162-0801 JAPAN
FAX: +81-3-5227-8631 E-mail: fcca-post@bunken.co.jp

Register as a

- Regular membership (JPY5,000)
- Senior membership (JPY4,000)
- Student membership (JPY3,000)
- Supporting membership (JPY50,000)
- Institutional membership (JPY20,000)
- Sustaining membership (JPY500,000)

Please charge the amount of JPY _____ to

- AMERICAN EXPRESS
- MASTERCARD
- VISA

Card No.: _____

Expiration Date: _____

Name in full (Please type or print):

Signature: _____

TIGG booklet (annual subscription)

- YES, I would like to receive at additional cost.
- NO, thank you.

Year(s) you wish to pay: 2018 2019 2020

FCCA Membership Information Card

Application Update status

フリガナ 氏名 Name			生年月日(西暦) Date of birth		
	Year	Month	Date		
自宅住所 Home address	〒 _____ Tel: _____ Fax: _____		会員種別	Type of membership	
名称 Office or Lab.				<input type="checkbox"/> 正会員 Regular <input type="checkbox"/> シニア Senior <input type="checkbox"/> 学生 Student <input type="checkbox"/> 賛助 Supporting <input type="checkbox"/> 団体 Institutional <input type="checkbox"/> 維持 Sustaining	
所属機関	住所 Address	〒 _____		職名 Professional title:	
	Country			Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____	
最終学歴 Education	<input type="checkbox"/> 学士 Bachelor 年卒 Year graduated: <input type="checkbox"/> 糖質学会会員 大学 <input type="checkbox"/> 修士 Master JSCR Membership Univ. <input type="checkbox"/> 博士 Doctor <input type="checkbox"/> その他 Others(explain):				
連絡先 Contact preference	<input type="checkbox"/> 所属機関 Office <input type="checkbox"/> 自宅住所 Home	冊子体	TIGG Booklet <input type="checkbox"/> 希望します YES <input type="checkbox"/> 希望しません NO	研究分野	Areas of interest