

(ご送付日) 西暦 年 月 日

一般社団法人日本国際知的財産保護協会 殿

入会申込書 (1/2)

貴会の趣旨に賛同し個人会員として 西暦 年 月より入会を申し込みます。

ふりがな

氏名 印

生年月日 西暦 年 月 日生 (歳) 男性 女性

資格

ふりがな

ご勤務先

ふりがな

ご勤務地 〒
所在地

TEL :

FAX :

e-mail :

注) 日本部会・AIPPI本部からのメール配信等ご案内は全て上記のご登録先となります。

既に他の方の会員登録に使用されているメールアドレスでの登録はできません。

Web上の会員名簿へのお名前の掲載 する しない (が無い場合は掲載します。)

減額対象者(該当する項目にを入れて下さい。)

- 新規入会(再入会者は除く)
- 満36歳未満 常勤の教員、研究者、学生(在勤・在学証明書添付)
- 常勤判事 知財庁職員

(ご入会の理由 複数回答可)

- AIPPI国際総会()参加希望 海外諸団体との交流
- 判例研究会・セミナーの参加 会報誌「A.I.P.P.I.」の購読
- その他(上記以外の理由をご記入下さい。)

入会申込書 (2/2) 【個人名

】 西暦 年 月 日

Application form

Title (該当者) Dr. Professor

First Name (名前)

Last Name (名字)

Gender Male Female Date of Birth (yyyy-mm-dd)

Languages (複数選択可) English French German Japanese
 Others ()

Profession (該当者) Patent Attorney Lawyer, Attorney at Law

Main Employment/ Company Sector (ひとつのみ選択)
 Private practice (e.g. IP firm, Law firm)
 Industry (e.g. In-house Counsel)
 Academia Student Judiciary
 Government, Public Sector Press
 Patent and Trademark Office (J P O)
 Others ()

Company Name

Company Address
.....
.....

(入会申込書と同一) TEL : FAX :

(入会申込書と同一) E-MAIL :