

平成 年 月 日

(財)日本学校保健会

エイズ教育情報ネットワーク小委員会 御中

エイズ教育情報ネットワークML会員申込用紙

1 会員申込み

私は、エイズ教育情報ネットワークMLへの入会を申請します。

なお、入会後は、ML会則を遵守するとともに、ML管理者の指示に従います。

また、このMLを利用することによって損害を生じた場合、ML管理者に対する賠償請求は一切いたしません。

会員登録者氏名 _____ 印

自宅住所 _____

TEL : _____

FAX : _____

勤務先名 : _____

職 名 : _____

勤務先住所 : _____

TEL : _____

FAX : _____

上記の者は、エイズ教育情報ネットワークML会員として、ふさわしいので推薦します。なお、入会後は、ML会則を遵守させます。

平成 年 月 日

所属長職・氏名 _____ 印

2 登録メールアドレス

メールアドレス : _____

(注) 大学以外の教育関係者の所属長については、公立学校の教職員及び教育委員会の職員の場合は、都道府県又は市区町村教育委員会教育長、私立学校の教職員の場合は、校長又は理事長、国立学校の教職員の場合は、校長又は学長とする。