

触媒学会未入会で第 127 回触媒討論会の講演者（登壇者とポスター発表者を  
含む）として講演申込をする場合は次の方法でお願いします。

1. 入会申込をしてください

入会申込み site で入会申込みが完了しますと、連絡・資料送付先で選択された「自宅」あるいは「勤務先」のメールアドレス宛に「触媒学会個人  
会員入会申込受付番号 XXX」という件名のメールが届きます。XXX の部分  
は数字の表示ですので「入会申込受付番号 XXX」をお控えください。届か  
ない場合は触媒学会事務局へお問い合わせください。

2. 参加登録をしてください。

参加登録申込 site で登録が完了しますとご登録された メールアドレス  
宛に「第 127 回触媒討論会参加登録受付番号 XXX」という件名のメールが  
届きます。XXX の部分は数字の表示ですので「参加登録受付番号 XXX」を  
お控えください。届かない場合は触媒学会事務局へお問い合わせください。  
入会申込と参加登録をされましたら、講演申込サイトにログインするため  
に必要なユーザー名とパスワードをメールにてお知らせします。

3. 年会費と参加登録費の入金をお願いします。

(1) 郵便局備え付けの青い払込取扱票に、次のページの記入方法をご覧の上、  
送金してください。振込手数料はご負担願います。**「振替払込請求書兼受  
領証」をもって領収証に代えさせて頂いておりますので、ご了承ください。**

(2) 年会費のご入金の確認がとれましたら、会員番号とパスワードを e-mail  
にてお知らせします。

なお、現在新型コロナウイルスの影響で入金確認にお時間がかかる場合  
があります。お急ぎの場合はご入金後、触媒学会事務局へ e-mail で件名  
「会員番号の問い合わせの件」とし、払込取扱票の振替払込請求書兼受  
領証を添付の上、お問い合わせください。

問い合わせ先

触媒学会事務局

e-mail: catsj@pb3.so-net.ne.jp

**第127回触媒討論会講演申込みをされる講演者(登壇者・ポスター発表を含む)で  
触媒学会個人会員未入会の場合の年会費と参加登録費の郵便振替記入方法**

郵便局の備えつけの青い払込取扱票に下記項目をご記入の上、送金してください。

振込手数料はご負担願います。

「振替払込請求書兼受領証」をもって領収証に代えさせて頂いておりますので、ご了承ください。

(1)口座記号番号 00160-8- 473012 (473012の前の欄は空欄です)

(2)金額の欄

該当する金額を記入してください。

会員種別・会誌冊子体希望の有無	年会費 (不課税)	参加登録費 (税込)	合計
学生会員・シニア会員で会誌の冊子体送付を希望しない場合	5,000円	3,200円	8,200円
学生会員・シニア会員で会誌の冊子体送付を希望する場合	7,030円	3,200円	10,230円
正会員で会誌の冊子体送付を希望しない場合	9,000円	5,300円	14,300円
正会員で会誌の冊子体送付を希望する場合	11,030円	5,300円	16,330円

(3)加入者名 一般社団法人 触媒学会

(4)通信欄

(4)-1 入会申込受付番号を記入してください。

(4)-2 第127回触媒討論会の参加登録受付番号を記入してください。

(5)左側のご依頼人の欄

(5)-1 講演者の連絡先:住所, 所属(勤務先名・学校名), 電話番号を記入してください。

(5)-2 講演者の氏名を記入してください

(6)右側のご依頼人の欄

(6)-1 講演者の連絡先:住所, 所属(勤務先名・学校名)を記入してください。

(6)-2 講演者の氏名を記入してください

**払 込 取 扱 票**

口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。

00	口座記号	口座番号(右詰めで記入)	金額	千	百	十	万	千	百	十	円
(1)	0	0160	(2)金額	*							
(3)	加入者名 * 一般社団法人 触媒学会		料								
	通 信 欄		金								
	* (4)-1 入会申込受付番号を記入してください。		備								
	* (4)-2 第127回触媒討論会の参加登録受付番号を記入してください。		考								
	* (5)-1 講演者の連絡先 住所 所属(勤務先名・学校名) 電話番号		日								
	* (5)-2 講演者の氏名		附								
	(ご連絡先電話番号)		印								

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。

ご依頼人欄に、おところ・おなまえをご記入ください。  
これより下部には何も記入しないでください。

振替払込請求書兼受領証

(1)

口座記号番号	0	0160	*
加入者名	* (3) 一般社団法人触媒学会		
金額	千	百	十
	*	(2)金額	円
ご依頼人	* (6)-1 講演者の連絡先 (住所と所属) * (6)-2 講演者の氏名		
料	日	附	印
金	円		
備考			

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押ししてください。

この受領証は、大切に保管してください。