

## ACBS への入会手続きについて

はじめに ACBS (<http://contextualpsychology.org/>) でアカウントを作成し、その後、年会費の納入手続き（オンラインでのカード決済）を行って下さい。

### 1. アカウントを作成する

①ACBS トップページ右上、【Create new account】をクリックする。または、下記のページにアクセスする。必要な情報を入力してください（必須項目は黄色い\*がついている部分のみです）。

<http://contextualpsychology.org/user/register>

②最後に、画面下の【Create new account】をクリックし、後は画面の指示にしたがってください。

### 2. 会費を納入する

①設定したアカウントで、ログインをして下さい。

ACBS トップページ右上、【User login】という部分に username と password を入力し、ログインして下さい。ログインされると、先ほどまで【User login】と表示されていた部分に、ログイン名が表示されます。ログイン名が表示されていれば、正常にログインされている状態です。

②ログインした状態で、会費納入手続き画面に進んで下さい。

ACBS トップページ上部、【Join, Renew, or Donate】をクリックする。または、下記のページにアクセスする。

<http://contextualpsychology.org/join>

③画面中央の【click here to proceed and pay your membership dues】をクリックする。

a) 会員種別を選択して、年会費（希望納入額）を入力して下さい。

**Renew or Upgrade Your Membership**

Information on your current membership level and expiration date is shown below. You may renew or upgrade at any time - but don't let your membership lapse!

**Student Member** **学生会員の場合はここを選択**  
Student members are undergraduate and graduate students in the behavioral sciences. (Suggested membership fee \$25.00; minimum membership fee \$1.00.) *Your Student Member membership expires on March 9th, 2011.*

**Affiliate Member**  
Affiliate members are members of the public with interests in the purpose of ACBS. (Suggested membership fee \$25.00; minimum membership fee \$1.00.)

**Professional Member** **一般会員の場合はここを選択**  
Professional members are individuals who have a terminal degree relevant to the purpose of ACBS. (Suggested membership fee \$50.00; minimum membership fee \$1.00.)

Contribution Amount \*  **年会費を任意で入力(1ドルから設定可能)**

Email Address \*  **メールアドレスを入力**


b) カード情報と個人情報を入力して下さい。最後に【Continue】をクリックし、後は画面の指示にしたがって下さい。

**Credit Card Information**

Card Type

Card

Number Enter numbers only, no spaces or dashes.

Security  

Code Usually the last 3-4 digits in the signature area on the back of the card.

Expiration

Date

**カード情報を入力**

**Billing Name and Address**

Enter the name as shown on your credit or debit card, and the billing address for this card.

Billing First

Name

Billing Middle

Name

Billing Last

Name

Street

Address

City

Country

State /

Province

Postal Code

**個人情報を入力**

手続き中にエラーが生じた場合やご不明な点等がございましたら、ACT Japan までご連絡ください。