

日本脊椎インストゥルメンテーション学会 入会申込書

【宛先】日本脊椎インストゥルメンテーション学会 事務局宛

FAX 03-6267-4555 or Email maf-jsis@mynavi.jp

貴学会に入会を申し込みます。

役員会にて選考後、入会が非承認となった場合には、

即支払いの会費を返却頂くことにより何らの異存はございません。

年 月 日

ふりがな	生年月日
氏名	日 (西暦) 年 月 日
現住所 〒	TEL
勤務先名	所属科・部
勤務先住所 〒	TEL FAX
E-mail	
* 当学会からの連絡は可能な限り電子メールにて行います。	
出身校	卒業年度(西暦) 年
出身または在籍医局	
専門領域	
郵便物送付先	自宅 勤務先 (どちらかに○を付けてください)
単年度会員希望の場合は、○を付けてください。 希望する	

年会費 10,000円

領収印