



下記すべての項目をご記入のうえ、学生証の写しを添えてメール(または FAX)にてお申し込みください。年会費のご入金を確認後、会員登録証等をお送り致します。

学生会員 入会申込書

◆氏名 (漢字) _____ (ローマ字) _____

◆出身学校 _____ 学位 (Degree) (MD.DDS.) _____

◆性別 (Gender) 男 (Male) 女 (Female) ◆生年月日 (西暦) ____ / ____ / ____

◆所属教育機関(医学・薬学・鍼灸・看護・栄養学等の医療に関わる機関)

_____ 大学 ・ 大学院 ・ 専門学校

_____ (学部 ・ 学科 ・ 研究室等)

_____ 専攻・課程等 ◆修了予定 20__年__月

住所 (Address of organization) 〒

TEL: _____ FAX: _____

◆ご自宅・住所 (Residence) 〒

TEL: _____ FAX: _____

◆E-mail: _____

◆書類の送付・宛て先 : 上記所属施設 / ご自宅 ←どちらかに○

※ご紹介者・氏名 _____ ご紹介者・所属施設名 _____

(ご紹介者がいらっしゃる場合は振込お手続きの前に事務局へご連絡ください。)

お振込先 : みずほ銀行 虎ノ門支店 普通 2521324 日本東方医学会

合計金額 1,000 円 (内訳: 入会金なし 年会費¥1,000)

※年会費の対象期間は年度単位となり、4月～翌年の3月となっています。

<アンケートにお答えください>

1. 入会のきっかけ
 - a. セミナー参加
 - b. 学術大会・市民公開講座の参加
 - c. 募集広告
 - d. 紹介
 - e. その他
2. 入会の目的

(_____)

事務局記入

申込み日: _____ ご入金日: _____ 会員No. : _____

有効期間: _____ ~ _____ Y ・ U ・ K ・ M ・ J (_____)