

# 日本膵臓学会 入会申込書

日本膵臓学会理事長 行

FAX:072-804-2182

平成 年 月 日

ふりがな			
氏 名			
ローマ字氏名			
生年月日	年	月	日
勤務先名			
所 属			
役 職			
専 攻	内科・外科・病理・放射線科・生理生化学・臨床検査 その他( )		
勤務先住所	〒 —  TEL: FAX:		
自宅住所	〒 —  TEL: FAX:		
学会誌その他送付先	勤 務 先 ・ 自 宅		
Eメールアドレス			
最終学歴	大学 大学院	年 月 卒業 年 月 修了	
通 信 欄			

※入会申込書が届きましたら、会費振込用紙を送付いたします。

ご入金が確認できましたら、入会とさせていただきます。