

個人会員入会申込書

094 日本医療情報学会

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

入会年月日 年 月 日 (これより上は事務局使用欄です。)

フリガナ	
氏名	

性別 (該当に)	男・女
生年	年(西暦)
月日	月 日

(必ず記入してください)

フリガナ	
自宅住所	(〒 -)
自宅電話番号	

フリガナ	
所属先名	
所属の部局・部署	
フリガナ	
所属先住所	(〒 -)
所属先電話番号	
FAX 番号	
電子メール	
職種	12(その他)とご記入の方は職種名をご記入ください

出身校 在学	学校名				
	学部・学科・課程等				
	区分(該当に)	卒業・在学	卒業(予定)年	年(西暦)	

入会希望年度	年度(西暦)	学会誌印刷版(該当に)	要・不要
会員種別(該当に)	正会員・準会員・法人会員窓口・団体会員窓口・購読会員・寄贈会員・名誉会員		

印への記入は必須です。又、郵便物の送付先は所属先となります。