

# 入 会 申 込 書

(申込用)

日本良導絡自律神経学会

会長 伊藤 樹史 殿

わたしは貴学会の主旨に賛同し、\_\_\_\_\_ 支部またはブロックを通して入会を申し込みます。

平成 年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

## 日本良導絡自律神経学会会員原簿

フリガナ				生 年 月 日
氏 名				大正 昭和 年 月 日 生 平成 (西暦 19 年生)
自 宅 住 所	〒□□□- □□□□			
	都道 府県	区郡 市		
TEL	-	-	・FAX	- - ・Eメール
勤務先 名 称	( 科 )			<input type="checkbox"/> 開 業 <input type="checkbox"/> 勤 務 ( 役 職 )
住 所	〒□□□- □□□□			
TEL	-	-	・FAX	- - ・Eメール
郵送物の送付先 ( <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 )				
最終学歴	( 学校名 )		( 卒号年度 ) 年	
資 格	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 鍼灸師		<input type="checkbox"/> 獣医師 <input type="checkbox"/> 看護婦(士) <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> 柔整師 <input type="checkbox"/> あんま師 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他	
現 職	( 具体的にお書き下さい。元・前の役職があれば併せてお書き下さい。 )			
※登録年月日 (平成 年 月 日) ※会員No.				

※ の項目は記入しないで下さい。

支部組織の無い地区の先生は、本部入会となりますので、入会金 (5千円) および年会費 (1万円) を郵便振込口座番号 00960-1-109876 日本良導絡自律神経学会まで、ご送金下さい。

支部組織のある地区の先生は、支部入会となります。入会金、年会費は支部により異なります。下記の各支部の事務局にお問い合わせの上、入会金、年会費を支部会計に納入して下さい。

本書は、各支部事務局にご提出下さい。