

東京女子医科大学学会 入会申込書

申込日 年 月 日

お名前 (漢字)							
お名前 (英字)							
生年月日	西暦	年	月	日	性別	男	女
メール アドレス							

所属機関・勤務先

名称							
部署					職位		
住所	〒						
TEL					内線		
職員番号*					* 本学教職員のみご記入ください。 賞与天引き時に必要となります。		

ご自宅

住所	〒						
----	---	--	--	--	--	--	--

専門分野# (5 Keywords) # 論文査読をご依頼いたします際に参考にいたします。

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

【お願い】

◎賞与支給対象の本学教職員は、次年会費より12月の賞与より天引きさせていただきますことをご了承ください。

◎退会されます場合は、退会届を事務局にご提出ください。

[事務局記入欄]

／ 銀行振込・ほか ()
論文投稿・学会発表・義務・ほか