

入会申込書（賛助会員）

一般社団法人日本臍・臍島移植学会 宛

Fax:03-6267-4555

E-mail:maf-jpita@mynavi.jp

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル 株式会社毎日学術フォーラム

申込日	年 月 日		
フリガナ			
氏名	(自筆署名もしくは記名捺印) 印		
賛助会員区分 ※○をお付けください。	個人	施設・団体	
書類・メール送付先 ※○をお付けください。	ご所属先	ご自宅	
ご所属先	所属・部署		
	役職	(年卒)	
	所在地	〒	
	TEL	FAX	
	E-mail	@	
ご自宅	住所	〒	
	TEL	FAX	
	E-mail	@	
通信欄			