日本尿路結石症学会　御中

**JSUR会員登録用紙**

可能な限りPCで記入してください。ご記入後Email添付で送信してください。

令和　　　年　　　月　　　日

名簿作成時の掲載を希望しない項目には×をつけてください。**↓**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　名 |  |  |
|  |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　　月　　　　日 |  |
| 勤　務　先  科名・役職 |  |  |
| 所在地 | 〒　　　－ |  |
| 電話  FAX |  |  |
| Email（必）  卒年・卒大 | 大学　　　　　　　　年卒 |  |
| 自宅 | 〒　　　－ |  |
| 電話  FAX |  |  |
| 連絡・発送希望先（どちらかに○を付けてください。）　　勤務先　　　自宅 | | |

Email添付で送信してください。

【送付先】 日本尿路結石症学会事務係

住所　　〒606-8305　京都市左京区吉田河原町14

　　　　　　 近畿地方発明センタービル8　知人社内

TEL　　075-771-1373　　FAX　　075-771-1510

**E-mail　jsur@chijin.co.jp**