

年 月 日

日本精神科診断学会
理事長 村井俊哉 殿

推 薦 状

次の方の日本精神科診断学会への入会を推薦致します。

氏 名 _____

評議員氏名 _____ 印

入会に際しては、当学会の評議員1名の推薦が必要です

年 月 日

日本精神科診断学会
理事長 村井俊哉 殿

入 会 申 込 書

日本精神科診断学会への入会を申し込みます。

(ふりがな)
氏 名 _____ 印

生年月日: 年 月 日 (才)

勤務先(所属):

勤務先住所: 〒 _____ 会員名簿への掲載: 可・不可

TEL: _____ FAX: _____

E-mail: _____ @

自宅住所: 〒 _____ 会員名簿への掲載: 可・不可

TEL: _____ FAX: _____

当学会資料等送付先: 勤務先/自宅

ご記入は楷書で、記載事項の漏れがないようご注意ください