

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。ご署名あるいは押印ください。

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 _____

生年月日： 年 月 日 (才)

E-mail： _____ @ _____

勤務先（所属）：

勤務先住所：〒 _____ 会員名簿への掲載：可・不可

TEL： _____ FAX： _____

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。

※事務局使用欄

	申込書		振込 用紙 送付		入金 確認		手続 完了 案内
--	-----	--	----------------	--	----------	--	----------------