

日本小児遺伝学会事務局 御中

下記申込用紙の内容にて日本小児遺伝学会入会を申し込みます

日本小児遺伝学会入会申込用紙

申込年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな _____

氏名 _____ ☐ 男 ☐ 女 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

勤務先施設名 _____

所属 _____

職名 _____

住所 〒 _____

電話 _____ FAX _____

メールアドレス _____

学会からの郵便物の希望送付先 ☐ 勤務先 ・ ☐ ※自宅

※自宅に送付をご希望の場合のみ記入

自宅 住所 〒 _____

電話 _____ FAX _____

☐ 現在「日本小児科学会」会員である。 ➡ 推薦状の必要はございません。

☐ 「日本小児科学会」会員でない。(要 推薦状) ⬇

推 薦 状

日本小児遺伝学会事務局 御中

_____ 氏 を適格と認めて、日本小児遺伝学会の会員として推薦いたします。

日本小児遺伝学会評議員

印

(署 名)

入会申し込み方法：本申し込み用紙を下記、日本小児遺伝学会事務局にご送付ください。
尚、「日本小児科学会」の会員でない方は、本学会評議員の推薦が必要です。
推薦状へご記入の上、提出の際は必ず原本を郵送にて提出して下さい。

提出先：〒390-8621
長野県松本市旭 3-1-1
信州大学医学部 遺伝医学教室
日本小児遺伝学会事務局 宛
E-mail: pgenetics-gakkai@umin.ac.jp