

# 同門会 入会届

記入日：令和 年 月 日

氏名	ふりがな		
	漢字		
自宅	〒	Tel :	同門会会誌掲載 住所 <可 ・ 不可>
		Fax :	電話 <可 ・ 不可>
生年月日 S ・ H 年 月 日			
E-mail:			同門会会誌掲載 <可 ・ 不可>
出身校	卒業/大 学 _____ 大 S ・ H ・ R _____ 年卒		
	修了/大学院 _____ 大 S ・ H ・ R _____ 年卒		
勤務先	名称	科 名 :	
		役 職 :	
	<input type="checkbox"/> 開業 <input type="checkbox"/> 勤務（常勤） <input type="checkbox"/> 非常勤		
所在地	〒	Tel :	ご希望の郵便送付先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先
		Fax :	

※下記事務局まで郵送/FAX/Eメール添付のいずれかでご提出をお願い致します。

入会届（Excel版）はホームページ（<https://plaza.umin.ac.jp/ycu-dp/>）よりダウンロード可能です。

ご不明な点等ございましたら事務局までご連絡ください。

郵送 〒236-0004  
横浜市金沢区福浦3-9  
横浜市立大学呼吸器病学教室同門会事務局 宛

TEL: 045-352-7962

FAX: 045-352-7963

E-mail [pulmo3@yokohama-cu.ac.jp](mailto:pulmo3@yokohama-cu.ac.jp)