

入 会 申 込 書

(HP用)

記入日： 年 月 日

フリガナ			
氏 名			
性 別	男 ・ 女		
生年月日	(西暦) 年 月 日		
勤 務 先			
住 所	〒		
(勤務先名)			
(部署名)			
電 話	(内線:)	FAX	
Eメールアドレス			
自 宅			
住 所	〒		
電 話		FAX	
Eメールアドレス			
資 格	医 師 ・ 薬 剤 師 ・ 鍼 灸 師 ・ 歯 科 医 師 ・ 獣 医 師 ・ 学 生		
(いずれかに○印又は記入)	中 医 師 ・ 韓 医 師 ・ そ の 他 ()		
学 位	医 学 ・ 薬 学 ・ 歯 学 ・ 文 学 ・ そ の 他 ()		
(いずれかに○印又は記入)			
出 身 校			
(学部)			
ご希望の連絡先 〈郵便物送付先〉	自 宅 ・ 勤 務 先		
(いずれかに○印)			
送本希望月	『漢方の臨床』 ____ 年 ____ 月号より希望 (無記入の場合、ご入金月から)		
入会のきっかけは？	ご紹介 (様 ・ ホームページ		
(いずれかに○印又は記入)	その他 ()		
会員種別	一般会員12,000円 ・ 海外会員13,000円 ・ 国内学生会員5,000円 (学生証コピーで割引)		
(いずれかに○印)	海外学生会員7,000円 (学生証コピーで割引)		
本誌掲載の諾否	氏名 (都道府県) : 否 ・ 諾 → 入会のきっかけ : 否 ・ 諾 (無記入の場合は掲載しません)		
備 考			
年会費振込用の郵便振替用紙を希望しますか？ Yes or No (いずれかに○印)			