

日本中毒学会入会申込書（正会員）

F A X 返信用紙
(Fax：03-3380-8627)*下記の記載事項をE-mailで事務所に送っていただいても結構です。
(E-mail：jtoxicol@herusu-shuppan.co.jp)

届出日 年 月 日

| | | | | |
|--------------------------------------|--|--------|---|-------------|
| ふりがな | | | | 性別 |
| 氏名 | | | | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日生まれ |
| 連絡先 | 勤務先 ・ 自宅 | | | |
| 職種 | 医師 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ 学生 ・ その他（ ） | | | |
| 最終学歴 | 高等学校・専門学校・短期大学・大学・大学院を 年 月卒業・中退・修了 | | | |
| 勤務先施設名 | | | | |
| 勤務先所属名 | | | | |
| 役職名 | | | | |
| 勤務先所在地 | 〒 | | | |
| 勤務先TEL | | 勤務先FAX | | |
| 勤務先E-mail | | | | |
| 自宅住所 | 〒 | | | |
| 自宅TEL | | 自宅FAX | | |
| 自宅E-mail | | | | |
| 通信欄 | | | | |
| 会費 (*学生に限る) 希望の方は印を お願いします。 | <input type="checkbox"/> 年会費3,000円を希望する。 ↑希望の場合は入会申込書と一緒に学生証のコピーを必ず事務所へ提出して下さい。 <small>* 定款施行細則第32条(1)の定めにより、正会員が学生である場合に限り、会費を3,000円とすることができます。 その場合は当学会発行の機関誌を送付しません。</small> | | | |

事務所記入欄

入金日： 年 月 日

入金額： 1万円 ・ 3千円

機関誌送付：有（ 月 日発送） ・ 無

問い合わせ・送付先：一般社団法人 日本中毒学会 事務所

〒164-0001東京都中野区中野2-2-3

(株)へるす出版事業部内

TEL: 03-3384-8123 FAX: 03-3380-8627

E-mail: jtoxicol@herusu-shuppan.co.jp