

# 日本乾癬学会入会申込書

日本乾癬学会

理事長 川田 暁 殿

平成 年 月 日

私は本学会の趣旨に賛同し、正会員として、入会したく存じます。

申込者氏名

|                                             |     |            |
|---------------------------------------------|-----|------------|
| フリガナ                                        |     |            |
| 氏名                                          |     |            |
| 勤務先                                         | 名称  |            |
|                                             | 住所  | 〒<br>..... |
|                                             | TEL |            |
|                                             | FAX |            |
| 自宅                                          | 住所  | 〒<br>..... |
|                                             | TEL |            |
|                                             | FAX |            |
| E-mail                                      |     |            |
| <事務局からの確認事項> 日本皮膚科学会正会員で ある ・ ない (該当する方に○印) |     |            |
| <事務局からの連絡先> 勤務先 ・ 自宅 (ご希望される方に○印)           |     |            |

以上ご記入の上、 郵送・FAX・E-mail にて送付願います。

## 【送付先】

〒589-8511 大阪府大阪狭山市大野東377-2

FAX 072-368-2120

E-mail kansen-admin@umin.ac.jp

(※メールの場合は入会申込書を添付ファイルで送って下さい)

近畿大学医学部皮膚科学教室内 日本乾癬学会事務局 宛