

入会申込書

入会申込日 西暦 年 月 日	
フリガナ 氏名 _____ 生年月日 西暦 年 月 日生	送付先 自宅 ・ 勤務先 いずれかに○印
フリガナ 勤務先名 _____ フリガナ 〒 — 勤務先住所 _____ <div style="text-align: center;"> T E L F A X </div>	
フリガナ 自宅住所 〒 — 都道 府県 _____ <div style="text-align: center;"> T E L F A X </div>	
出身校及び卒業年月日 <div style="text-align: center;"> 大学 部 S/H 年卒業 </div>	出身・在籍医局
Email :	

*年会費 一般会員：2,000円／評議員：4,000円を
 中部リウマチ学会口座へお振込お願いいたします。

【中部リウマチ学会口座情報】

銀行名	ゆうちょ銀行
記号	00870-0
口座番号	102957

〈ゆうちょ銀行以外の金融機関からのお振込の場合〉

金融機関コード	9900
店番	089
店名(カナ)	089店 (ゼロハチキュウ店)
預金種目	当座預金
口座番号	0102957
カナ氏名(受取人名)	チュウブリウマチガッカイ