

ご入会について

各位

この度は、日本神経内分泌学会入会をご希望いただき、ありがとうございます。
 下記の入会申込み書に必要事項をご記入の上、事務局までお送り下さい。

折り返し、年会費用の郵便振込取扱票をお送りいたします

入会申込書の受理、会費納入の確認をもって入会とさせていただきます。

<年会費>

一般会費

4,000円

学生会費 (研修医含む)

2,000円

学生証の写しまたは推薦書を添付して下さい

日本神経内分泌学会

〒604-8111 京都市中京区三条通柳馬場西入る樹屋町 75 番地

日本生命京都三条ビル 3 階 社団法人日本内分泌学会内 日本神経内分泌学会

Phone : 075-229-8252 Fax : 075-229-8251 jnes@wine.ocn.ne.jp

キリトリ

日本神経内分泌学会入会申込書				
フリガナ		生年月日		
氏名		19 年 月 日		
ご希望の郵送先	<input type="radio"/> 勤務先 <input type="radio"/> 自宅			
勤務先	〒			
				Tel:
				Fax:
e-mail:				
自宅	〒			
				Tel:
				Fax:
e-mail:				
日本内分泌学会	会員・非会員	入金年月	20 年 月 日	
会員No.	-	入会年月	20 年 月 日	

(太枠の中をご記入下さい)

web用