

一般社団法人日本輸血・細胞治療学会 入会(再入会)申込書

提出日：(西暦) 年 月 日

一般社団法人 日本輸血・細胞治療学会理事長 殿

申請内容	<input type="checkbox"/> 新入会 <input type="checkbox"/> 再入会 (会員番号 ※解れば)		
会員種別	<input type="checkbox"/> 会員 【退会届を提出されるまで自動継続される会員】 <input type="checkbox"/> 年会員 【年度末3月31日付で自動的に退会となる会員】 年会員となる理由： <input type="checkbox"/> 一般演題発表者または共同発表者の予定 <input type="checkbox"/> その他		
入会年度	(西暦) _____ 年度	本会の会計年度は4月1日から翌年3月31日までです。年度途中の入会の場合、当該年度に発刊済みの学会誌は提供できません。	
氏名	(印) ←お忘れなくご捺印願います。		
氏名(かな)		氏名(ローマ字)	
性別	男・女	生年月日	(西暦) 年 月 日生
職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 <input type="checkbox"/> 衛生検査技師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 研究職 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> その他 ()		
勤務先施設名			
所属部署名			
勤務先住所	〒 _____ TEL: _____ (内線 _____) FAX: _____		
会員証印字	<input type="checkbox"/> 施設名を印字する <input type="checkbox"/> 施設名を印字しない		
自宅住所	〒 _____ TEL: _____ FAX: _____		
会誌発送先	<input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 自宅	その他郵便物発送先	<input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 自宅

該当する項目を1つ選択して□に✓でご記入ください。

【申請要項】

- ◇ 入会(再入会)申請書受理後、年会費の入金が確認でき次第、会員登録を行います。振込取扱票の送金人控え片コピーを本申請書に添えて頂けると登録手続きが円滑に進みます。
- ◇ 会員登録後、会員証および総合情報システムログインパスワードを郵送しますので、学会ホームページ「会員専用サイト」バナーから「総合情報システム」にログインして会員自身の情報の確認とメールアドレス、資格情報等の追加登録をお願いします。

《年会費振込先》

口座番号：00100-0-722124 加入者名：日本輸血細胞治療学会
 振込用紙は、郵便局備え付けの払込取扱票をご利用下さい。
 他行からの振込の場合は、ゆうちょ銀行〇一九店(019)当座
 0722124 日本輸血細胞治療学会となります。送金は申請者個人
 氏名でお願いします。

《提出・問い合わせ先》

一般社団法人日本輸血・細胞治療学会
 〒113-0033 東京都文京区本郷2-14-14 ユニテビル5階
 TEL: 03-5804-2611 FAX: 03-5804-2612
 E-mail: info@mail.jstmct.or.jp
 学会ホームページ:

《提出方法》

http://yuketsu.jstmct.or.jp/summary/summary_unsubscribe/
 郵送・FAX (電話での申請は受理できません)