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 | □新入会　　□再入会（会員番号　　　　　　　※解れば） | | | | | |
| 会員種別 | □会員 【退会届を提出されるまで自動継続される会員】  □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： □一般演題発表者または共同発表者の予定　□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 | ㊞←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 | * 医師　□臨床検査技師　□衛生検査技師　□薬剤師 * 看護師　□歯科医師　□研究職　□事務職 * 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 | □施設名を印字する　　　□施設名を印字しない | | | | | |
| 自宅住所 | 〒　　　－  TEL：　　－　　　－　　　　FAX：　　－　　　－ | | | | | |
| E-mailアドレス |  | | | | | |
| 会員全体のメーリングリストで使用するE-mailアドレス | □設定する　　　　□設定しない | | | | | |
| 会誌発送先 | □施設　□自宅 | | その他郵便物発送先 | | | □施設　□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:

http://yuketsu.jstmct.or.jp/summary/summary\_unsubscribe/

《提出方法》 郵送・FAX**（電話での申請は受理できません）**