

「日本内視鏡外科学会」入会申込書記入要領

入会希望される方は下記の要領に従ってご記入の上、事務局あて、ご送付下さい。

なお、本学会ホームページよりも申し込みができ、その場合、会員番号が即日発行されます。

また、本学会への入会には会費の前納が必要ですので、この入会申込書をお送りいただいたのち、発行する会費請求書をもって、お振り込みいただきますようお願いいたします。

なお、先に会費のみお送りいただいても、入会申込書の提出によるコンピューター登録が済みませんと、入金を受け付けられませんので、入会申込書は、至急ご返送下さいますようお願い致します。

【記入要領】

1. 入会申込書はすべてコンピューターに記憶させますので楷書ではっきり記入して下さい。氏名欄は点線の左側に姓、右側に名を記入してください。また指定箇所には、「ローマ字」を記入して下さい。
2. 性別については該当するものを○で囲んで下さい。
3. 所属機関の名称は原則として、大学の場合には学部・学科まで、会社等の場合には部・課までを記入して下さい。
4. 学歴は最終卒業学校名、卒業年（西暦）を記入して下さい。修士・博士課程在学中の方は研究科、学部在学中の方は在学学校名を記入し、在学を○で囲んで下さい。
5. 専門領域はもっとも近いと思われる領域1つを○で囲んで下さい。統計等の資料となるため、必ずご記入下さい。
6. 会員種別については、該当するものを○で囲んで下さい。
7. 連絡先は会費請求書等の送付先になりますので、所属機関、自宅住所のうち、該当するものを○で囲んで下さい。
8. パスワードは本学会ホームページ会員専用ページへのログインに必要なになりますので、任意のものを設定してください。

【会費の送金方法について】

1. 入会申込書を返送していただいてから1カ月以内に請求書を発行しますので最寄りの郵便局よりお振り込み下さい。
2. 会費は、正会員 10,000 円、賛助会員 50,000 円です。
3. 本学会の会計年度は1月1日～12月31日です。

(注) 現住所、所属機関等、入会申込書の記載事項に変更があった場合は、直ちに書面にて下記までご連絡下さい。

日本内視鏡外科学会事務局

〒162-0802 東京都新宿区改代町 26-1-B03

有限責任中間法人学会支援機構内

TEL：03-5206-6007／FAX：03-5206-6008

「日本内視鏡外科学会」入会申込書

※会員番号 [540- -]

ローマ字			性 別	男	女
氏名			生年月日 (西 暦)	年	月 日
所属機関 名称				職名	
所属機関 所在地	㊦				
	Tel :		Fax :		
	E-mail				
自宅住所	㊦				
	Tel :		Fax :		
	E-mail				
専門領域 (下記のうち, もっとも近いと思われるもの1つを○印で囲んで下さい)					
1. 一般・消化器外科 2. 呼吸器外科 3. 内分泌外科 4. 血管外科 5. 心臓外科					
6. 小児外科 7. 泌尿器科 8. 産科婦人科 9. 整形外科 10. 脳神経外科					
11. 形成外科 12. 耳鼻咽喉科 13. その他 ()					
最終学歴	大学		学部	学科	
	大学院		課程 (	年卒業・ 在学)	
会員種別	正会員 (個人)		賛助会員 (企業等)		
連絡先	所属機		自宅	※入会年度	年度
パスワード					

◆本用紙を必要部数コピーの上ご利用下さい。

◇専門領域…もっとも近いと思われるもの1つを○で囲んで下さい。必ずご記入下さい。

◇会員種別…該当するものを○で囲んで下さい。

◇連絡先…会費請求書・学会誌の送付等, 学会からの連絡先です。該当するものを○で囲んで下さい。

◇パスワード…学会ホームページの会員専用ページへのログインのためのパスワードを設定してください。

なお, ID は会員番号となります (会員番号は入会申込登録後に通知されます)。

◇※印の欄には記入しないで下さい。