**国際喘息学会日本・北アジア部会入会手続きについて**

所定の事項を記入し、ＦＡＸまたは郵送にて本会事務局までお申し込み下さい。

なお、入会日は年会費の入金日とさせていただきます。

◆年会費：5,000円（入会費は不要）

◆年会費振込先：①郵便振替　　　　加入者名　国際喘息学会日本・北アジア部会

　　　　　　　　 口座番号　００１３０－７－６３９２２８

　　　　 ②他金融機関から　店番　０１９（ゼロイチキュウ）

預金種目 当座 口座番号　０６３９２２８

　　　　 コクサイゼンソクガッカイニホン・キタアジアブカイ

◆本会の事業年度：４月１日～翌年３月末日

国際喘息学会日本・北アジア部会

〒371-8514　群馬県前橋市昭和町3-39-22

群馬大学大学院保健学研究科内

TEL＆FAX：０２７－２２０－８９４４

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**入会申込書**

国際喘息学会日本・北アジア部会殿

今般、私は貴学会に入会し、会員として活動したく、本年度会費を添えて申し込みます。

申請日　　　　　年　　　月　　　日

入会者氏名　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | ふりがな | | 生年月日(西暦) | | | 性別 |
|  | | 年　　 月 　　日 | | | 男 ・ 女 |
| 所属機関（勤務先） | 名称 |  | | | | |
| 科名 |  | | | 身分・職位 | |
|  | |
| 所在地 | 〒 | | | | |
|  | | Tel  Fax | | |
| E-Mail | | | | |
| 自宅住所 | 〒 | | | | | |
|  | | | Tel  Fax | | |
| E-Mail | | | | | |
| 書類等送付先／連絡先　　　　1．勤務先　　　2．自宅　　　（いづれかに〇印を付してください） | | | | | | |
| その他連絡事項 | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |