

一般社団法人日本関節病学会 入会申込手続きについて

一般社団法人日本関節病学会へのご入会のお申し込みをいただき、誠にありがとうございます。
入会申込書類をお送りいたしますので、下記の要領にしたがい、ご記入のうえ、下記会員係宛にご返送
ください。

なお、年会費のみをお送りいただいても、入会申込書のご提出による登録が済みませんと、会誌や各種
案内などを送付することができませんので、入会申込書は必ずご送付くださいますようお願い申し上げます。

記

(I) 入会申込書の記入要領

1. 入会申込書の会員情報は、コンピュータに登録しますので、楷書ではっきり記入してください。原則
として外字（機種依存文字）の登録は行いません。外字につきましては代替文字を記入してください。
2. 氏名は左側に姓、右側に名を記入してください。外国の方の場合も、同様をお願いいたします。
3. 所属先の名称は原則として、大学の場合には学部・学科・教室まで、会社等の場合には部・課まで記入
してください。
4. 性別、連絡先（＝会誌等送付先）等は、該当するものを○印でかこんでください。
5. 本会の会計年度は、**9月～翌年8月**です。（例. 会計年度2016年度は、2015年9月1日～2016年
8月31日となります。）入会年度を所定の欄に必ずご記入ください。

※また、新年度入会者への初年度会費のご請求は例年12月から1月を予定しております。

これ以前に新年度の入会をお申しいただいた場合、入会手続き完了までに数ヶ月お待ち頂くことがござい
ますのでご注意ください。

(II) 会費の送金方法について

入会申込書をご返送いただいてから1ヵ月以内に会費請求書（専用振込用紙）をお送りいたしますので、
最寄りの郵便局よりお振込みください。

※ 入会申込書の受理ならびに初年度会費の確認がされた時点で正式な会員として登録されます。

正会員・準会員	会費（年間）	10,000円
賛助会員	会費（年間）	100,000円
購読会員	会費（年間）	12,000円

(注) 現住所（自宅住所）・勤務先等、入会申込書の記載事項に変更があった場合は、すみやかに書面でご連絡
ください。

一般社団法人日本関節病学会 入会申込書

申込日 年 月 日

会員種別	賛助会員	入会年度	年度
------	------	------	----

法人名(漢字)																							
法人名(カナ)																							
事業所名																							
事業所名(カナ)																							
担当者氏名	(職務・役職)																						
代表者氏名	(職務・役職)																						
所在地	〒 <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> - <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																						
	TEL: (内線: ・ 直通) FAX:																						
E-mail:																							
申込 口数	口 (100,000 円/1口)																						
送金 方法	※ <input type="checkbox"/> 欄にチェックしたうえ送金日を明記してください。 <input type="checkbox"/> 郵便振替 加入者名 一般社団法人日本関節病学会 口座番号 01010-5-4485																						
	<input type="checkbox"/> 銀行振込 三菱東京UFJ銀行 神田支店 普通 0318499 一般社団法人日本関節病学会 (シャ) ニホンカンセツビョウガクカイ																						
送金予定日	年 月 日 送金予定																						

(備考)

(事務局記入欄)

申込書受理日： 初年度会費入金日： 入金額：