

入会手続きについて

維持会員

本会の目的及び事業に賛同し、理事会及び評議員会で承認され、年会費を納める個人。機関誌等の定期購読、会員価格での国際治療談話会例会及び総会へのご参加などができます。年会費は以下の通りとします。

年会費 10,000 円

入会を希望される方は入会申込書に必要事項をご記入の上、郵便または FAX または E-mail で下記の住所までお送りください。折り返し、入会関連の書類と振込用紙をお送り致します。

送付先・お問合せ先

〒154-0011

東京都世田谷区上馬 1-15-3 MK 三軒茶屋ビル 3F

公益財団法人 日本国際医学協会 事務局

TEL 03 (5486) 0601 FAX 03 (5486) 0599

E-mail : imsj@imsj.or.jp <http://www.imsj.or.jp/>

維持会員 入会申込書

Applicaton form for Membership (Sustaining Member)

公益財団法人 日本国際医学協会

To the International Medical Society of Japan

貴会の趣意に賛同し維持会員として入会致します。

I would like to join the International Medical Society of Japan, and wish to subscribe for the following membership (Sustaining Member) :

申込日 年 月 日
Date

(フリガナ)

氏 名 _____

ローマ字
Name _____

生年月日 年 月 日 年齢 歳
Date of Birth _____

勤務先
Company Name _____
役 職
Position _____

勤務先住所 〒 _____
Address

T E L _____

F A X _____

E-mail _____

自宅住所 〒 _____
Home Address

T E L _____

F A X _____

E-mail _____

紹介者
Introduced by _____

以下ご希望の□に✓をお願い致します。

Please put a check in the box.

- | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|----|--|
| ・郵便物送付希望
Regular mail | <input type="checkbox"/> 自宅
home | or | <input type="checkbox"/> 勤務先
Office |
| ・電子メール送付希望
E-mail | <input type="checkbox"/> 自宅
home | or | <input type="checkbox"/> 勤務先
Office |

連絡先：公益財団法人 日本国際医学協会 事務局
〒154-0011 東京都世田谷区上馬1-15-3 MK三軒茶屋ビル3F
TEL:03-5486-0601 FAX:03-5486-0599 E-mail: imsj@imsj.or.jp