

学会入会手続きについて

入会をご希望の方は、学会ホームページ (<http://www.jsnhc.org/>) で申込み、または下記の入会申込書に必要事項をご記入の上、学会事務局まで FAX するか郵送してください。あわせて、入会金 2,000 円および年会費 5,000 円、合計 7,000 円を下記の口座にお振込みください。

郵便振替 00800-8-44815 日本看護医療学会

後日、事務局よりメールにて会員番号をお知らせ致します（郵送を希望の場合は、入会申込者の住所・氏名を明記し、82 円切手を貼った返信用封筒を同封してください）。

宛先：〒461-8673

名古屋市東区大幸南 1-1-20 名古屋大学大学院医学系研究科内

FAX：052-719-3158

※必ず「日本看護医療学会事務局」宛として下さい。

学会入会申込書

年 月 日届

入会希望年度：西暦 年度	入会金および年会費 振込み予定日： 月 日
※学会員 1 名の推薦が必要となります 推薦者会員番号： 推薦者氏名：	

ふりがな			
氏名			
性別	男・女	生年月日	西暦 年 月 日
所属先名	(職位:) ※部署名等を含め詳細に		
所属先住所	〒		
	TEL:	FAX:	
メールアドレス			
職種	看護職・保健師・助産師・医師・診療放射線技師・臨床検査技師・理学療法士 作業療法士・その他() ※あてはまるものに○をつけてください		
専門分野 (例:小児看護学)			
	博士・修士・学士・準学士・その他 ※あてはまるものに○をつけてください		
最終学歴	出身学校:		学位取得・卒業年: 西暦 年
	〒		
自宅住所	TEL(自宅・携帯):		
	学会誌送付先 勤務先・自宅 ※どちらかに○をつけてください		