日本産科婦人科学会会員登録票

(記載上の注意をご覧の上、楷書で明確に記入してください。)

都道府県名	入 会 種 別 新規入会 ・ 再入会
フ リ ガ ナ 氏 名	性別 男・女
ローマ字	
生 年 月 日	西暦 年 月 日
フ リ ガ ナ 勤務先病(医)院名 および所属科名	
勤務先郵便番号	電話番号 (市外局番から記入して下さい。)
フ リ ガ ナ 勤 務 先 住 所	(川外角雀がらに入して下さい。)
自宅郵便番号	電話番号
フ リ ガ ナ 自 宅 住 所	(市外局番から記入して下さい。)
専 門	1. 産婦人科 2. その他(3. 臨床研修期間中(初期1年目・初期2年目) 1.勤務医 2.開業医
	4. その他(
医師免許証	西暦 年取得 第 号 一
E-mail アドレス (個人使用のもの)	@
	出身校名 学部名 卒業年
	大学 西暦 年卒

機関誌その他の送付先は

勤務先 • 自宅

		入	会	申	込	書		理事長春	承 印					
公益社	団法人 ト	日本産科婦	 人科	学会										
理事長	Ė													
貴学会の規約を了承し、所定の入会金及び当年度会費を 添えて入会の申込みをいたしますので、ご了承ください。														
西暦	年													
注意:フ	本申込書は勤	務地又は居	住地の)地方連	『 絡委』	員会委員	に提出	して下さい	0					
			推	薦	北	犬								
	君は本学会会員として適格者であると認め、													
記載	事項を確認	の上、推薦	専致し	ます。										
西暦	年	月		日										
		公益社団 地方連絡			斗婦人和 (学会		都•道•府•	県)					
交付月日	西暦 年	三月		、会金· <i>会</i> 生 金 方		振		限行 その値 長込	也()					

※公益社団法人 日本産科婦人科学会記入欄

日産婦受付月日	年	月	日	処	理	No.	报者
産婦人科	男						
他 科	女						
臨床研修期間中							
その他							

登録票記載上の注意

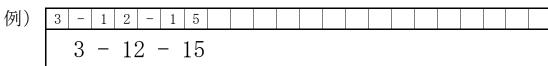
- 1. 氏名について
 - ①フリガナは濁点・半濁点も1字として記入して下さい。
 - ②苗字と名前を区別するため、苗字と名前の間を1つ空けて下さい。

例)	1	ク	3	チ	ヒ	テ	``	日						
		野	7	П		英		世						

- 2. ローマ字の記入について
 - ①全て大文字で記入して下さい。
 - ②苗字と名前の間を1つ空けて下さい。

Ν	О	G	U	С	Н	Ι	Н	Ι	D	Е	Y	О					
																	ı

- 3. 住所について
 - ①都道府県名は略して下さい。
 - ②フリガナのつけ方は氏名と同様ですが,市(郡),区,町,(村),番地間は1つ空けて下さい。
 - 例) ナコドヤシ チクドサク ミヤコトドオリ 名 古屋市 千種 区 都 通



4. 電話番号は市外局番も記入して下さい。

- 5. フリガナはカタカナで、現代仮名づかいによります。
- 6. 必ず楷書で明瞭に記入して下さい。