

CVIT(日本心血管インターベンション治療学会)入会申込書

コメディカル用

私は、下記のとおり、CVIT(日本心血管インターベンション治療学会)への入会を申し込みます。

届出日 年 月 日

氏名 印

2011年度入会 2012年度入会

会員情報

会員区分(□にレで印を付けてください)

コメディカル A (雑誌購読 有)

コメディカル B (雑誌購読 無)

職種(□にレで印を付けてください)

看護師 臨床検査技師 診療放射線技師 臨床工学技士 薬剤師
 栄養士 理学療法士 運動療法士 健康指導士 事務職員
 クリニカルリサーチコーディネーター その他()

氏名		姓	名
	漢字		
	カナ		
	英字		

生年月日	19 年 月 日	性別	男 ・ 女
------	----------	----	-------

所属	名称			
	部・科			
	〒			
	電話	(内線:)	FAX	

現住所	〒			
	電話		FAX	
E-Mail アドレス	@			

※E-Mail アドレスを登録されませんと、会員専用ページの閲覧ができません。

※「_(アンダーバー)」と「-(ハイフン)」、「0(ゼロ)」と「o(ローマ字)」等、注意書をいただくと助かります。

郵送物の送付先 (□にレで印をつけてください)

- 所属機関
 現住所

学会事務局使用欄

会員番号

【特記事項】

.....
.....
.....
.....

精査	担当	受付