

CVIT(日本心血管インターベンション治療学会)復会届

休会しておりましたが、下記のとおり復会いたしたく届出いたします。

届出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

会員番号 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 _____ 19 _____ 年 _____ 月 _____ 日

◆復会希望日

2 _____ 年 _____ 月 _____ 日

◆復会後の所属

所 属	名称			
	部・科			
	〒			
	電話	(内線: _____)	FAX	

◆復会後の現住所

現 住 所	〒			
	電話		FAX	

◆E-Mail

E-Mail アドレス	_____ @ _____
-------------	---------------

雑誌の送付先 (□にレで印をつけてください)

所属機関 現住所

年度会費が納入されますと雑誌が発送されます。

会員証の有無 (□にレで印をつけてください)

持っている 持っていない

持っていたが紛失した

※紛失の場合は「再発行依頼書」が必要です

学会事務局使用欄

【特記事項】

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

精査	担当	受付

添付書類 : 有 ・ 無
(留学証明書)