日本医療秘書実務学会　入会申込み書　（正会員）

日本医療秘書実務学会　御中

　学会に正会員として入会を申し込みます。

年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 姓 |  |
| 名 |  |
| ふりがな |  |
| ご自宅 | 〒 |
| 電話: ( ) -  |
| FAX: ( ) - |
| e-mail:  |
| 勤務先名称 |  |
| 部署 |  |
| 所在地 | 〒 |
|  | 電話: ( ) -  |
|  | 内線番号 |
|  | FAX: ( ) - |
|  | e-mail:  |

連絡先（ご希望のところに○印を付けてください）

　　自宅　・　勤務先