

No. _____

一般社団法人日本在宅血液透析学会 賛助会員 入会申込書

(記入前に必ず下段の記入上の注意をお読みください)

一般社団法人日本在宅血液透析学会理事長 殿

この度日本在宅血液透析学会に賛助会員として入会致したく、入会の申し込みを致します。

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

会社名称	フリガナ	
所在地	〒	
担当者	フリガナ	所属部・科
	氏名	
	〒	
	電話番号	FAX 番号
	E-mail	
年会費	一口 50,000 円です。一口以上でお申し込みください。	
	お申込み口数 _____ 口	
	年会費請求先がご担当者様以外の場合はこちらに連絡先をご記入ください。	
	E-mail	

記入上の注意

- ・ 会員規程をご確認の上お申し込みください。
- ・ 各種ご案内は E-mail を使用しています。E-mail は必ずご記入ください。
- ・ 本会の会計年度は 9 月 1 日～翌年 8 月 31 日です。会費請求は入会年度からとなります。
- ・ 入会申込書の受理後、次回理事会で入会審査が行われます。審査後、審査結果と会費請求書を送付いたしますので、年会費のお振込みをお願いいたします