

杏林医学会入会申込書

貴学会に入会を申し込みます。

記入日 年 月 日

ふりがな	
氏名	
生年月日	西暦 年 月 日
住所	〒
E-Mail	※雑誌目次情報配信サービスをご希望される方は、ご記入ください。
所属教室 所属機関	
職員コード	
内線番号	
会員種類(年会費)	正会員(5,000円)、父兄会員(5,000円)、病院会員(3,000円)、学生会員(2,000円)
会費納入方法	1 郵便局送金 :口座は下記参照 2 銀行振込 :口座は下記参照 3 窓口お支払い :杏林大学医学図書館 1F 杏林医学会事務局 4 給与控除(学内の会員のみ申込可、毎年5月25日に引き落としされます。) ^{※1} 5 研究費(毎年4月に各ご所属長宛、ご在籍会員名の確認をいたします。) ^{※2} ※1.お手続きの都合上、入会初年度分会費は、郵便局送金若しくは銀行振込にてご納入をお願いいたします。 ※2.ご所属先にて研究費でのお支払い確認をお願いします。

会費納入口座

1 郵便局送金 :東京 00160-7-177033 杏林医学会

2 銀行振込 :みずほ銀行 三鷹支店(普)1531386 杏林医学会

※医学会記入欄

杏林医学会 事務局

〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2 杏林大学医学図書館 1F

Tel 0422-47-5511(内線 3314) Fax 0422-40-7281

E-Mail med_soc@ks.kyorin-u.ac.jp