日本医工学治療学会入会申込書

入会申込書に必要事項をご記入の上事務局宛に郵送またはFAXでお送り下さい。

送付先：〒003-0006

札幌市白石区東札幌6条6丁目5-1

札幌北楡病院内

日本医工学治療学会事務局

TEL011-865-0111

FAX011-865-9719

E-mail：office@jste.gr.jp

年会費：正会員 8,000円

施設会員 20,000円

賛助会員 100,000円

入会手続き終了後振込用紙をお送り致します。

機関誌：「医工学治療」年3回発行

日本医工学治療学会　入会申込書　（正会員用）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 漢字  姓・名 |  | | 事務局記入欄 会員番号　No |
| ローマ字  姓・名 |  | | 入会年月日 　　年　月　日 |
| 生年月日 | 19 　 年　 月 　 日 | | 男　・　女 | 記入年月日 　　年　月　日 |
| 職　種 （○で囲む） | | 医師・臨床工学技士・看護師・  他の医療職（　　　　　　　） 工学研究者・企業職員・学生 | | |
| 所　属　機　関 | 機関名 |  | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| TEL( ) - 　FAX( ) - | | |
| E-mail : | | |
| 最終出身校 （校・部・科・院まで） | |  | | |
| 年　　卒・修了 | | |
| 専門分野 （○で囲む） | | a.基礎医学　b.循環補助　c.呼吸補助　d.血液浄化 e.医用材料　f.薬物投与　g.温（冷）熱療法 h.遠隔エネルギーi.看護　j.基礎工学　k.計測と制御 l.エネルギー伝送変換m.コンピュータ　n.機器装置 o.保守点検　p.減菌消毒q.ディスポ器具 r.その他の医工学治療（　　　　　　　　　　） s.教育　t.管理 | | |

日本医工学治療学会　入会申込書　（施設・賛助会員用）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企　業　名 | 和　名 |  | |
| 英　名 |  | |
| 事務局記入欄 会員番号　No | | 入会年月日 　　年　月　日 | 記入年月日 　　年　月　日 |
| 代表者 | | 役　職 | |
| 氏　名 | |
| 所在地 | | 〒 | |
| TEL( ) - 　FAX( ) - | |
| 連絡責任者 | | 氏　名 | |
| 所　属 | |
| 連絡先  〒  TEL( ) -  FAX( ) - | |