

# 一般社団法人日本健康科学学会「学術大会時会員」入会申込書

■【 】内はいずれかを○で囲んで下さい。氏名の後に、署名（サイン）、または、ご捺印下さい。  
 貴学会の目的に賛同し、【学術大会時会員】として入会いたします。  
 入会に際し、貴学会の会則を遵守いたします。

					会員番号	
申込日	20 年 月 日	性別	【男・女】	入会学術大会	第 回学術大会(※1参照)	
氏名	氏 名		署名(サイン)	連絡先 学会誌 送付先	【勤務先・自宅】	
ふりがな			又は押印	生年月日	西暦	年 月 日生
英文氏名			Ⓜ			
勤務先	大学名、学部、科、教室等；会社・団体名、部署課（詳細に）				役職名	
	〒					
	勤務先 TEL: ( )			FAX: ( )		
E-mail	(お願い) 連絡に「メール」を利用しますので、必ず記載して下さい。					
専門分野				学位 (博士・修士)	博士	修士
最終学歴	【高等学校・専門学校・短期大学・大学・大学院】を 年 月 卒業・中退・修了					
資格 (○印で囲んで下さい)	医師 歯科医師 保健師 助産師 看護師 薬剤師 管理栄養士 栄養士 食品保健指導士 理学療法士					
	作業療法士 臨床検査技師 診療放射線技師 救急救命士 診療情報管理士 医療情報技師 柔道整復師					
	鍼灸師 歯科技工士 介護福祉士 ケアマネージャー 調理師 その他( )					
自宅	〒					
	自宅 TEL: ( )			FAX: ( )		
入会動機						
申込者 連絡欄						

※1 当該学術大会の開催期間終了日と以て自動的に退会となります。

## 入会申込要項:

- 入会を希望される方は、この用紙(またはコピー)の各項をご記入(該当に○印)の上、下記学会事務局宛に「郵便」にてお送り下さい。
- 学会事務局で「入会申込書」を受領し、理事会の承認を受け、入会金及び年会費のご納入を確認した後に「入会通知書」をお送りします。  
 (銀行) 楽天銀行第三営業支店(253)普通預金口座7139920  
 一般社団法人日本健康科学学会 シヤ)ニホンケンコウカガクガッカイ
- 「賛助会員入会申込書」は、「学会ホームページ <http://www.jshs.or.jp/>」からダウンロード頂くか、または学会事務局へご請求ください。

学術大会時会員： 入会金 3,000円

事務局 記入欄	入会年度	
	承認確認	月 日
	入金確認	月 日
	会員番号	
	入会通知	月 日 発送

## 問合せ・送付先： 一般社団法人日本健康科学学会事務局

〒102-0093 東京都千代田区平河町1-7-11 第二大盛丸平河町ビル 2F

医療健康科学研究所内

TEL: 050-3553-5010

E-mail: [jshs-office@jshs.or.jp](mailto:jshs-office@jshs.or.jp)

学会ホームページ <http://www.jshs.or.jp>