

A 会員  
B 会員

## 入 会 申 込 書

今般、貴学会に入会いたしたく申込みます。

日本職業・災害医学会理事長 殿

年 月 日

1. ローマ字	
氏 名	男・女

生年月日 明治 大正

昭和 平成 年 月 日生

2. 自 宅 住 所 〒

電話

3. 所 属 機 関

4. その他 所在地 〒

電話

5. 職 名

6. 専 門 科 名

7. 会 誌 送 付 先 ご自宅

所属機関

(注) 1. 氏名には必ず「ローマ字」をつけて下さい。

2. お住まいの所在地を記入して下さい。

3. 病院、大学など勤務先を書いて下さい。

自宅開業の方は医院名を記入して下さい。

4. 勤務先所在地

5. 院長、副院長、部長（医長）、医員、教授、准教授、講師、  
助教、コメディカルなどの別。

6. 専門とする科名、特に無い方は一般と記入して下さい。

7. 会誌の送付先を自宅にするか、所属機関にするかチェックをつけて  
指定して下さい。