

日本デジタルパソロジー研究会 入会申込書

年会費(会計年度 7月～翌年 6月)

正 会 員	6000 円
準 会 員	4000 円
学生会員	2000 円

■正会員(年会費 6000 円):本会の目的に賛同して入会した個人。

■準会員(年会費 4000 円):本会の目的に賛同して入会した個人で、会費の減免の必要性その他特別の事情を有する旨会長が認めた者。(初期研修医・臨床検査技師、医・工学系関係者が対象)

■学生会員(年会費 2000 円):本会の目的に賛同して入会した、大学及び大学院の修士または博士課程に在籍する個人。

※準会員・学生会員ともに議決権、選挙権及び被選挙権は持ちません。

連絡先 一般社団法人 日本デジタルパソロジー研究会

〒162-0801 東京都新宿山吹町 358-5 アカデミーセンター

株式会社国際文献社内

TEL:03(6824)9370 FAX:03(5227)8631

E-mail:jsdpai-post@as.bunken.co.jp

記入日	年 月 日	入会年度	年
フリガナ		性 別	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女
氏 名		生年月日	西暦 年 月 日
自宅住所	〒 TEL(固定): TEL(携帯): FAX: E-mail:		
所属機関	名称		
	部署	役職:	
	所在地	〒 TEL: FAX: E-mail:	
会員種別	1. <input type="checkbox"/> 正会員 2. <input type="checkbox"/> 準会員 3. <input type="checkbox"/> 学生会員		
職名	<input type="checkbox"/> 病理医 <input type="checkbox"/> 臨床医 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 <input type="checkbox"/> 細胞検査士 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> その他()		
郵送物送付先	1. <input type="checkbox"/> 自宅住所 2. <input type="checkbox"/> 所属機関(請求書及び学会誌の送付先に☑してください)		
メール送信先	1. <input type="checkbox"/> 自宅住所 2. <input type="checkbox"/> 所属機関(メール送信先に☑してください)		