

「日本臨床倫理学会」 入会申込書

日本臨床倫理学会への入会を希望いたします。

【日本臨床倫理学会入会希望者記入欄】

会員種類	1. 正会員 2. 学生会員 3. 賛助会員 (いずれかに○印を付してください)		
氏名	フリガナ	性別	生年月日
		男・女	19 年 月 日
所属先 正式名称	フリガナ		
部署			役職名
職種 (資格)	医師・看護師・医療安全・コメディカル・その他()		
所属先 住所	〒 -		
	TEL:	FAX:	
	E-mail:		
自宅住所	〒 -		
	TEL:	FAX:	
	E-mail:		
郵便物送付先	1. 勤務先 2. 自宅 (どちらかに○を)		
名簿等への 記載の可否	* 勤務先名称は原則として記載させていただきます。 1. 勤務先住所 2. 勤務先電話 3. 勤務先 FAX 4. 勤務先 E-mail 5. 自宅住所 6. 自宅電話 7. 自宅 FAX 8. 自宅 E-mail 9. その他 ()		
専門分野 (3つまで)	①		
	②		
	③		

●興味ある分科会(必須): 興味のある分科会すべてに○印を付してください。

①急性期医療 ②慢性期医療・高齢者医療 ③在宅医療 ④終末期医療・緩和ケア ⑤精神医療・認知症 ⑥小児医療
⑦生殖医療 ⑧先端医療(移植・遺伝子疾患・再生医療) ⑨倫理(時事問題)クイックレスポンス ⑩倫理教育

●推薦者は下記にご記入ください。ただし、推薦者がいない場合は、事務局で対応しますので、無記入のままご提出ください。

推薦者氏名 (会員)	④	ご所属
---------------	---	-----