

【入会申し込み用紙】

送信先 FAX:0743-77-0890

日本小児肝臓研究会事務局あて

フリガナ		生年 月日	年 月 日
氏名			
勤務先			
所属			
TEL		FAX	
E-mail			
自宅住所			
TEL		FAX	
郵送物送付先(どちらかに○)		勤務先 自宅	

赤字は必須項目です。その他は任意入力項目です。

日本小児肝臓研究会事務局
運営委員長 近藤宏樹
Tel:0743-77-0880