

日本臨床高気圧酸素・潜水医学会

運営事務局 御中

(FAX: 03-3380-8627)

**日本臨床高気圧酸素・潜水医学会入会申込書**  
(通常会員)

申込年月日:      年      月      日

フリガナ			性 別	男      ・      女	
氏 名			生年月日	19	年      月      日
勤務先	〒	—			
	所在地				
	所属機関				
	所属部署				
	TEL				
	FAX				
	e-mail				
自 宅	〒	—			
	住所				
	TEL				
	FAX				
	e-mail				
連絡先	勤務先                  自 宅                  (いずれかを○で囲んで下さい)				
備 考					

日本臨床高気圧酸素・潜水医学会

〒 142-8666      東京都品川区旗の台1丁目5番8号

昭和大学医学部救急医学講座内

TEL: 03-3784-8744      FAX: 03-3784-6880

運営事務局: 株式会社へるす出版事業部内

〒 164-0001      東京都中野区中野2-2-3

TEL: 03-3384-6382      FAX: 03-3380-8627

事務局記入欄	入会年度	
	入金確認	