

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	