**北九州医工学術者協会入会申込書（個人会員用）**

令和　　　年　　月　　日

北九州医工学術者協会会長　様

申込者

　　　　　　氏名

次のとおり、貴協会会員として加入いたしたく申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 |  | | 性  別 | 男  女 | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 住　　所  （自　宅） | 〒  Tel　　　　　　　　　　　　　　　　　Fax | | | | | | |
| 専門分野 |  | | | | | | |
| 勤務先  及　び  所在地 | 名　称 |  | | | | | |
| 所　属 |  | | | 役　職 | |  |
| 所在地 | 〒  Tel　　　　　　　　　　　　Fax | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | |
| 連絡先 | １　自宅　　２　勤務先（〇をお付け下さい） | | | | | | |
| 本会以外の所属学会 |  | | | | | | |
| その他 |  | | | | | | |

注：退会時にはHP掲載の学会連絡先までご一報賜りますようお願い申し上げます。

**北九州医工学術者協会入会申込書（団体会員用）　　No.1**

令和　　年　　月　　日

北九州医工学術者協会会長　様

団体名

代表者

役職：

氏名：

次のとおり、貴協会会員として加入いたしたく申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  団体名 |  | | | | | |
| 所在地 | 〒  Tel　　　　　　　　　　　　Fax | | | | | |
| 担当連絡者 | 氏　名 |  | Tel |  | E-mail |  |
| 簡単な  事業内容 |  | | | | | |

次項の申込書に登録者の情報をご記入のうえ、提出して下さい。

注：退会時にはHP掲載の学会連絡先までご一報賜りますようお願い申し上げます。

**北九州医工学術者協会入会申込書（団体会員用）　　No.2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名（フリガナ） | 所属・役職 | 専門分野  E-mail |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |
| （　　　　　　　　　　） |  |  |
|  |

登録者数が多い場合は、お手数ですがコピーしてご使用ください。