

日本臨床看護マネジメント学会への入会のご案内

(郵送、FAX、E-mailによる申込み方法)

入会申込み(一般正会員):入会されますと退会の申込みがあるまで自動継続になります。

*一般正会員	学会の主旨に賛同される個人
年会費	10,000 円
主な特典	日本臨床看護マネジメント学会誌、ニュースレター提供

【手続き】

- 銀行備え付けの振込用紙に下記の口座番号、口座名義を記入し、払い込み人の名義欄に「お名前」を記入の上、年会費をお振り込みください。ATM で振り込む場合も同様に「お名前」を払い込み人欄に入力してください。
- 入金後、振込み受領証のコピーを下記入会申込書に貼付し、必要事項を記入の上、郵便又は FAX、E-MAIL の場合は PDF にて、事務局までお送り下さい。
- 入会申し込み用紙が送付され、会費の納入が確認された後、入会審査を行い、入会が認められた方に通知を致します。
- 会費を納入しても、入会申し込み用紙の送付がない限り、連絡先等が不明のため、入会審査ができません。忘れずに入会申し込み用紙を送付して下さい。

※ 会計年度は1月から12月です。この期間、いつ入会されてもその年度の入会扱いとなります。原則として入金された日が入会日となります。

会費振込先(銀行振り込みのみ)

銀行名:三菱東京UFJ銀行
支店名:日暮里支店種別:普通
口座番号:0014198

口座名:臨床看護マネジメント

一般社団法人

日本臨床看護マネジメント学会への入会申込書（郵送、FAX、E-MAIL による申し込み）

一般社団法人日本臨床看護マネジメント学会事務局 宛

〒101-0047

東京都千代田区内神田 1-3-9 KT-II ビル 4F

日本ヘルスケアテクノ(株) 内

【連絡先】E-mail:kango.jsnam@nhtjp.com

FAX : **03-5244-5142**

入会申込日	年 月 日		
職種等	・保健師 ・助産師 ・看護師 ・コメディカル ・その他() * いずれかに○をしてください。		
フリガナ 氏名		性別	生年月日
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日 (歳)
所属機関	名称		
	所在地	〒	
	TEL	FAX	
	E-mail		
	所属		
	役職		
自宅	住所	〒	
	TEL	FAX	
連絡先	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 * いずれかにチェックをつけてください。		
事務局 使用欄	受領証または振込み控え 貼付欄		