

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。理事の承認後に入会となります。

会費振込先(銀行振り込みのみ)

銀行名:三菱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
(正式口座名は、一般社団法人日本臨床看護マネジメント学会理事長嶋森好子ですが、表記の短縮した口座名で入金可能です。)

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 | 西暦 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 | | |