

日本美容皮膚科学会入会申込書

(準会員用)

会員番号	※	入会日	※	年	月	日	
ふりがな		申込日		年	月	日	
氏名		生年月日	男女	(西暦)	年	月	日
現住所	〒 —						
電話番号	()	—					
FAX番号	()	—					

ふりがな						
勤務先名称						
勤務先所在地	〒 —					
電話番号	()	—				
FAX番号	()	—				
E-mail:						
最終学校	大学	学部	(西暦)	年	月	卒業
主たる連絡先 (事務連絡・会誌送付等)	1 勤務先	2 自宅	(いずれかに○をつけて下さい)			

推薦者署名 (* 本会評議員に限る)	印					
特記事項	ご意見・ご希望などありましたらご記入下さい。					

(太枠内 ※印のところは記入しないで下さい。それ以外はすべての項目に記入して下さい。)

※ 事務局記入						
※ 申込書受付	年	月	日			
※ 入会受理通知	年	月	日			
※ 承認通知	年	月	日			