

日本統合失調症学会 臨時会員申込書

日本統合失調症学会の臨時会員の申し込みをされる方は、下記に必要事項をご記入の上、運営事務局までお送りください。

■日本統合失調症学会の臨時会員として入会を申し込みます。

令和 年 月 日

氏 名 _____ 生年月日 19 年 月 日

所 属 _____

住 所 _____

TEL _____ FAX _____

E-mail _____

最終学歴 _____

【推薦者記入欄】

■上記の者を日本統合失調症学会の臨時会員として推薦します。

令和 年 月 日

推薦者正会員

氏 名 _____ 印

所 属 _____

【送付先】

第 15 回日本統合失調症学会 運営事務局

株式会社コンベンションリンケージ Linkage 北陸 内

〒920-0025 石川県金沢市駅西本町 1-14-25 サン金沢ビル 3F

TEL: 076-222-7571 FAX: 076-222-7572

E-mail: jssr15@c-linkage.co.jp