

日本医療学会 医学生部会 入会申込書 (入会無料)

平成 ____年 ____月 ____日

一般社団法人 日本医療学会 代表理事 笠貫 宏 殿

| | |
|-----------------------------|-----|
| フリガナ ご氏名 | |
| 会員ID | |
| 大学名 | 学年 |
| TEL | FAX |
| e-mail | |
| 医学生部会についてのご質問等ありましたらご記入ください | |

1. 入会申込書でご提供いただいた個人情報は、当学会の個人情報保護方針 (<http://www.jhcs.jp/privacy.html>) に基づき、安全かつ厳重に管理いたします。
2. 個人情報は、医学生部会入会に関する事務手続きのみに使用します (個人情報をお知らせいただけなかった場合、医学生部会として登録できない場合があります)。
3. 個人情報は、ご同意なく第三者に開示・提供・預託することはありません。