日本医療学会 賛助会員　入会申込書

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 社名・団体名称	印
フリガナ 代表者名	
貴学会の事業の趣旨に賛同し、賛助会員に入会を申し込みます。 賛助会費は、次のとおり別途納入いたします。 平成 ＿＿＿年度　　賛助会費 ＿＿＿＿＿口分（年額 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 円）	
郵便番号 連絡先ご住所	
ご担当者所属	
フリガナ ご担当者名	
TEL	FAX
e-mail	
フリガナ ご紹介者お名前	

≪申込情報の取扱について≫

賛助会員として、社名・団体名を当学会およびパンフレット等に掲載・公表してよろしいでしょうか。

どちらかに○をお付け下さい。

（＿＿）**掲載してよい**　　（＿＿）**掲載しない**

1. 個人情報は、賛助会員に関する事務手続きのみに使用します。ただし、当学会からのセミナーや講演会等の開催案内のためにも使用する場合がございます。
2. 申込情報は、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。