

※登録番号No. _____

※受付No. _____

日本臨床救急医学会評議員審査申請書

2020年 月 日

一般社団法人 日本臨床救急医学会
代表理事 坂本 哲也 殿

一般社団法人 日本臨床救急医学会評議員となるための審査を申請します。

申請者^{フリガナ}氏名 _____ 印

生 年 月 日 西曆 年 月 日 (満 歳) *申請書提出時の満年齢を記入下さい

現勤務施設名 _____
(所属名 _____)

施設概要^{*1} _____

施設住所 〒 _____
TEL _____

申請者現住所 〒 _____
TEL _____

郵便物送付先 〒 _____
TEL _____

日本臨床救急医学会における会員歴

西曆 年 月 日本臨床救急医学会に入会

(会員番号: _____)

※会費完納確認: _____ (印)

※の部分は事務局記入欄のため、記入しないでください。