

日本医療福祉政策学会入会申込書(普通・学生会員用)

日本医療福祉政策学会の規約にもとづき、普通会員・学生会員(該当する項目に○印を付けてください)として_____年度より入会を申し込みます。私の連絡先、研究活動などを示す資料を下記に添付いたします。

年 月 日

申込者署名 _____

記

以下の項目で星印(*)のついている項目は、必須です。

ふりがな(*)		
申込者名(*)		
所属(*) (勤務先, 学校等, 無職・自由業など)		
連絡先(機関紙送付先)住所 (自宅 / 所属) (*)	〒 _____ 電話番号 : — — FAX番号 : — —	
電子メールアドレス	_____@_____	
性別(日本学術会議への報告用)(*)	男性 女性	
研究上関心のあるテーマ		
紹介者 (会員に限る)	氏名 _____	(所属 _____)
	氏名 _____	(所属 _____)

(2枚目に続く)

過去の「保健、医療、社会福祉」に関する研究歴 および出版された 研究成果	
最終学歴	
学位等	
職歴	
その他研究活動 に関わる事項	(大学等で非常勤講師をお務めであれば本欄に記載してください)

(記入にあたっての注意)

- ✓ 本申込書に書かれた内容をもとに、役員会は入会の可否を決定いたします。
- ✓ 本申込書の内容は、名簿作成および日本学術会議への登録申請など会務遂行に必要な範囲で用いられ、それ以外の用途では用いられません。