

## ご発表の先生方(非会員の先生)へのお知らせ

本会では、学術集会での発表の主演者は、原則として本会の会員に限らせていただいております。

つきましては、今回のご発表にあたりまして【正会員】もしくは【当日会員】のどちらかの手続きを、必ずお取りくださいますよう、お願ひいたします。

尚、当日会員の場合には雑誌への投稿はできませんので、ご注意ください。

何卒よろしくお願い申し上げます。

### 記

別紙入会申込書に必要事項をご記入の上、正会員の場合には、  
入会金及び年会費を添えて、当日会員の場合には当日会費を  
添えて、現金書留にて下記事務局宛にお送りください。

### 【正会員】

一般会員・初期臨床研修医：10,000 円（入会金 2,000 円、年会費 8,000 円）

コメディカル会員：5,000 円（入会金 1,000 円、年会費 4,000 円）

【当日会員】 \*当日会員は雑誌への投稿はできません。

一般会員：3,000 円

初期臨床研修医：1,000 円

コメディカル会員：1,000 円

〒812-8582

福岡市東区馬出 3-1-1

九州大学医学部整形外科

日本リウマチ学会九州・沖縄支部

TEL 092-642-5493

FAX 092-642-5507

# 日本リウマチ学会九州・沖縄支部 入会申込書

\* どちらかを○で囲んでください。

## 正会員（新入会）・当日会員

フリガナ		生年月日	性別
氏名	印	年月日生	○で囲んでください 男・女
勤務先		役職	
勤務先住所	〒 TEL ( ) -	FAX ( ) -	
自宅住所	〒 TEL ( ) -	FAX ( ) -	

正会員（新入会）をご希望の方は下記もご記入ください。

E-mail	
雑誌送付先	勤務先・自宅 *○で囲んでください
出身大学	大学 年卒業
在籍医局	大学 学教室

貴学会の趣旨に賛同し入会いたしたく、下記金額を添えて申込いたします。

年 月 日

### 【正会員】

一般会員・初期臨床研修医：10,000円（入会金2,000円、年会費8,000円）

コメディカル会員 : 5,000円（入会金1,000円、年会費4,000円）

### 【当日会員】

一般会員 : 3,000円

初期臨床研修医 : 1,000円

コメディカル会員 : 1,000円