一般社団法人　日本産科婦人科内視鏡学会

再入会届

申請日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | | |
| ご氏名 | | 印 | | | | | |
| \*過去の会員履歴 | | 会員番号 |  | 退会年月日 | | | 年　　月　　日 |
| ご所属 | |  | | | | | |
| ご所属連絡先 | 住所 | 〒 | | | | | |
| TEL/FAX | TEL： | | | FAX： | | |
| E-mail |  | | | | | |
| ご自宅 | 住所 | 〒 | | | | | |
| TEL/FAX | TEL： | | | | FAX： | |
| E-mail |  | | | | | |
| 郵送物 送付先 | | 自宅　　　　所属機関　　　　その他（　　　　　　　） | | | | | |
| 再入会理由 | |  | | | | | |
| 通信欄 | |  | | | | | |

＊不明の場合には事務局にお問い合わせ下さい。

**[送付先] E-mail：**[**jsgoe@secretariat.ne.jp**](mailto:jsgoe@secretariat.ne.jp) **または FAX：03-3263-8693**