

受付日

一般社団法人日本解剖学会

入力原票（新入会員・住所変更・氏名変更）

（コンピューター入力のための原票となりますので、記入上の注意を必ずお読みの上、**太枠の中のみ**楷書でご記入下さい。）

会員No.								性別	1	男	2	女	生年月日(西暦)					年		月		日												
氏名	フリガナ												フリガナ																					
	漢字	姓												名					氏名変更の場合の旧姓															
	アルファベット(ローマ字・英語等の表記)																																	
最終学歴	(学校名)											1	学部卒	卒業年 (西暦)	年(卒・修了・見込)																			
												2	院修了																					
勤務先	郵便番号	—											TEL												雑誌 希望送付先	0	勤務先	1	自宅					
													FAX																					
	住所																																	
	勤務先名称																																	
※フリガナ																																		
Eメール																																		
現住所	郵便番号	—											TEL												Eメール 希望送信	0	勤務先	1	自宅					
													FAX																					
	住所																																	
	ビル名 気付等																																	
※フリガナ																																		
Eメール																																		
会員種別	1	正会員	職 種												勤務 先	0	大学等研究機関	2	研究機関															
	2	学生会員														1	病院	3	その他															
専門分野																																		
推薦代議員署名捺印（代議員ご本人様の自筆でご記入願います）																																		
(印)																																		
<input type="checkbox"/> 推薦代議員の教室扱い																																		
<input type="checkbox"/> その他																																		
入会希望年度（希望年度をチェック願います）																																		
※本学会の事業年度は1～12月です。会誌の年度内最終発行日は9月1日です																																		
<input type="checkbox"/> 当該年度希望											<input type="checkbox"/> 翌年度希望																							