

# 日本消化器内視鏡学会入会申込書

※ご入会の際は、必ず現金書留にて会費1年分と本紙を同封の上、お申し込み下さい。

※学会の会期は3月より翌年の2月までです。(専門医申請時の会員歴計算は6月区切りとなりますので、ご注意ください。)

フリガナ		性別
氏名		男・女
生年月日	西暦 年 月 日生	
E-mail		

※学会運営上、E-mailの登録は必須となります。ご登録いただいたアドレスに学会からのお知らせやメールマガジンをお送りします。

勤務先	名称		
	所属		
	専門分野	内科・外科・その他( )	
	住所	〒 —	
	電話番号	—	—
FAX番号	—	—	

自宅	住所	〒 —	
	電話番号	—	—
	携帯電話番号	—	—
郵便物送付先	自宅・勤務先		

出身大学			
卒業年度	西暦 年	医師・その他( )	

名簿公表	可・否 (ホームページでは、会員名簿を公開しております。ただし、ご賛同いただけない会員の氏名については公開いたしません。)
------	--

個人情報の取り扱いに関しましては、適切な管理を実施しております。

(事務局記入欄)

入会年月日 年 月 日

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 3-2-1  
新御茶ノ水アーバントリニティビル 4F

会員番号									
入金									
備考									



電話番号: 03-3525-4670 FAX番号: 03-3525-4677  
E-mail: info@jges.or.jp URL: <https://www.jges.net>

一般社団法人 日本消化器内視鏡学会