

入会申込書（学生会員用）

公益社団法人 日本産業衛生学会 殿

貴学会の趣旨に賛同し、また貴学会の個人情報保護指針を理解し、学生会員としての入会を申し込みます。また、学生の資格を失った場合には速やかに届け出ます。会費は受付完了後納入いたします。

年 月 日

紹介者氏名	※紹介者は、当学会正会員および名誉会員に限ります。 印（会員番号： ）
勤務先名称	
勤務先住所	TEL: - -

フリガナ 入会者氏名	印
性別	男性 ・ 女性
生年月日	西暦 年 月 日
所属大学等名称	学部・教室名：
卒業・修了予定	西暦 年 月
大学等住所	〒 - TEL: - - FAX: - -
自宅住所	〒 - TEL: - - FAX: - -
電子メール	※大文字小文字などの区別を、正確にご記入ください。
資格	※該当するものに○、その他の方は（ ）内にご記入ください。 医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・助産師・衛生検査技師・臨床検査技師・衛生管理者・理工系技術者・診療放射線技師・労働衛生コンサルタント・作業環境測定士・栄養士・管理栄養士・歯科衛生士・公認心理師・作業療法士・理学療法士・その他（ ）
部会	※希望部会に○、後日各部会より関係書類を送付します。（職種不問。入会は任意。） 産業医部会 産業看護部会 産業衛生技術部会 産業歯科保健部会 (産業医部会および産業看護部会へ入会を希望される方は、活動費年2千円が必要となります。)
入会年度	単年： 西暦 年度（3月から翌年2月） ※翌年度以降については改めて入会手続きが必要です。
学会誌等の送付先	※希望する方に○。 1. 大学等 2. 自宅

入会申込書送付先： 〒160-0022 東京都新宿区新宿1-29-8 公衛ビル
公益社団法人 日本産業衛生学会 事務局 宛

注意事項：学生資格証明書（学生証のコピー、在学証明書等、有効期限が明記されているもの）を添付してください。入会期間中の在籍確認が必要です。

事務局使用欄
会員番号：
入会日：
書類着日：
学生資格証明書類確認