

一般社団法人 日本生活期リハビリテーション医学会

賛助会員入会申込書

(ご記入日) 年 月 日

法人名	フリガナ		
代表者氏名	フリガナ		
所在地	〒		
	都道 府県	市郡 区	
事業内容			
設立年月日	年 月 日		
連絡担当者	氏名	フリガナ	
	部署		
	役職		
	電話/FAX	TEL ()	FAX ()
	E-mail	@	
通信欄			

【お申込の流れ】

1. 入会申込書を FAX（03-5280-9701）またはご郵送ください
2. 事務局より申込受付メールを送信し、入会手続きをいたします
3. 入会手続き完了後、年会費のお振込口座をご連絡いたします
4. 年会費を指定の銀行口座へお振込ください

【入会申込書送付先】

〒101-0047 東京都千代田区内神田 1-18-12 内神田東誠ビル 2 階
日本リハビリテーション医学会 内
日本生活期リハビリテーション医学会入会申込受付係 行
TEL 03-5280-9700 / FAX 03-5280-9701