

No. \_\_\_\_\_

## 看護人間工学会 入会申込書（正会員用）

フリガナ		生年月日	19	年	月	日
氏名	(男・女)					(歳)
現住所	〒 TEL : FAX : メールアドレス : (お持ちでない場合は、「なし」とご記入ください)					
所属機関名 及び 職種	1. 保健・医療・福祉職 2. 教育職 3. 研究職 4. 企業 5. その他 ( )					
所属機関 住所	〒 TEL : FAX : メールアドレス : (お持ちでない場合は、「なし」とご記入ください)					
会誌等 送付先	現住所 ・ 所属機関					
専門学歴 及び 学位 (取得年)	最終学歴・修了校 : ( ) 1. 専修学校 2. 短期大学 3. 大学・旧専 4. 大学院 5. その他 学位 : ( ) 学 1. 準学士号 2. 学士号 3. 修士号 4. 博士号 学位取得年 : ( ) 年					
研究領域 関心領域	1) 2) 3)					
研究業績*	1) ( 単著 ・ 共著 )					
	2) ( 単著 ・ 共著 )					

※研究業績の有無は、入会審査の対象にはなりません。

私は、 _____ 年度からの入会を申し込みます。
20 _____ 年 _____ 月 _____ 日 署名 _____ ㊟

\*個人情報に関する取り扱い…当学会では、会員より提供していただく個人情報に関して、個人情報保護法を遵守し、適切に利用・管理いたします。会員名簿の管理、会員の確認、学会事業に関する目的以外には、決して使用いたしません。