近畿川崎病研究会　事務局　行

FAX ：06-6170-1782

E-mail : kkjim1981@kinki-kawasaki.jp

近畿川崎病研究会

＜会員登録票＞

ご登録内容にご変更があった場合には、必要事項をご記入の上、事務局までご連絡ください。

1. 登録内容　（本票でご連絡いただく事項に○をお付けください）

　①新規 　　②変更（ご所属、送付先等）　③退会

1. ご芳名　　　　　　フリガナ

漢　　字

1. ご所属（勤務先）

1. ご所属（勤務先）住所

〒　　　　－

TEL　　（　　　　）－（　　　　）―（　　　　　　　）

1. 案内状、記録集等送付先（ご希望先に○をお付けてください）

①ご勤務先、　　　　　②ご自宅（下記に住所をご登録ください）

ご自宅住所

〒　　　　－

1. ご記入日

　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　ご登録いただきました会員情報は、研究会運営に関する範囲で使用させていただきます。

本目的以外での使用はいたしません。