日本発汗学会　会員カード

太線内をご記入ください。該当する数字を囲んでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | １．男性２．女性 | 入会年月日 |
|  | 年　　月　　日 | 年　　　月　　　日 |
| 所属機関 | 名称： |
| 部局：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名： |
| 〒　電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：e-mail： |
| ご自宅 | 〒　電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：e-mail： | 通信文書送付先 |
| 1. 勤務先2. 自宅3. そのほか |
| ご略歴（最終卒業学校及び以降） |
| 年 | 　　　　　　　　　卒業/修了 |
| 年 |  |
| 年 |  |
| 年 |  |
| 年 |  |
| 年 |  |
| 年 |  |
| 年 |  |
| 年 |  |