一般社団法人 日本医学物理学会入会申込書

ﾌﾘｶﾞﾅ			記入日	年　月　日
氏　名			生年月日*	年　月　日
ローマ字表記			性別*	□ 男　□ 女
入会希望年度	年度（当学会の年度は 3 月－翌年 2 月です）			

自宅	住所〒		名簿公開 可・否
	TEL：	FAX：	可・否
	E-mail：		可・否
所属	所在地〒		可・否
	所属機関名 所属部署課		可・否
	TEL：	FAX：	可・否
	E-mail：		可・否

連絡先	□ 自宅　□勤務先	希望会員種別	□ 正会員　□ 学生会員
英語論文誌”Radiological Physics and Technology”誌の冊子体送付（後日変更可能　送付の有無により会費額に違いはありません）		□ 不要（電子版を閲覧　会員マイページにログインすれば課金なし）　□ 要	

最終卒業校・卒業年（在学中含）*	大学等・学部・学科	年卒・在学中
	大学院・研究科・専攻	年卒・在学中
学　位*		
職種*	１．物理関連　２．医師　３．歯科医師　４．診療放射線技師 ５．その他医療技術者　６．その他（　　）	

推薦会員氏名・印*	印	会員番号	

【申込書記入上の注意】

1. **全ての欄に記入下さい**。名簿公開可・否のある欄については、必ず可否を選択して下さい（＊の項目は名簿非開示項目です）。なお年号は全て西暦を用いて下さい。
2. 職種の「物理関連」は広く解釈して下さい。本学会関連の分野において教育、研究、開発、製造、QA などに従事している方はこの項目に〇を付して下さい。
3. 職種の「その他医療技術者」には、臨床検査技師、看護師等が入ります。
4. 正会員と学生会員方の入会資格を持つ方（例えば、大学卒で物理関連の業務に従事し、大学院へ社会人入学している方）は、会員種別を選択できます。各種資格の要件との整合にはご注意下さい。
5. 正会員 1 名の推薦が必要です。正会員のお知り合いがない場合は、事務局にご相談下さい。

＜事務局使用欄＞----------

在学証明（学生）	入会申込書受付	入金確認（入会金＋年会費）	推薦者確認	履歴確認	登録
入会日	２０　・　・		会員番号		

Rev：20140614