

宮崎県立看護大学看護学研究会 入会申込書

年 月 日申し込み

ふりがな				
氏名	性別	男・女	生年月日	西暦 年 月 日生
所属機関				
所属住所	〒 TEL() FAX() E-mail :			
自宅住所	〒 TEL() FAX() E-mail :			連絡・送付先 <input type="checkbox"/> 所属 <input type="checkbox"/> 自宅
本学出身者のみ	宮崎県立看護大学 看護学部		年度 卒業 (期生)	
	宮崎県立看護大学大学院 看護学研究科		年度 修了 (期生)	
*会員名簿に掲載してもよい項目を○で囲んでください 所属(住所・TEL・FAX 番号・E-mail) ・ 自宅(住所・TEL・FAX 番号・E-mail)				
その他自由記載欄:				

1. 入会は随時できます。
2. 入会申込書は、下記へ郵送または FAX でお送りください。
〒880-0929 宮崎市まなび野 3-5-1 宮崎県立看護大学内
宮崎県立看護大学看護学研究会 宛 FAX 0985-59-7772
3. 年会費(3,000 円)については、同封の振込用紙または下記の郵便振替口座にご入金ください。
口座番号:01700-1-82817 口座名称:宮崎県立看護大学看護学研究会