

群馬県母性衛生学会 入会申込書

平成 年 月 日

| | |
|--------------------|----------------------------------|
| ふりがな 氏名 | |
| 所 属 | |
| 職 業 ・ 役 職 | |
| 年 会 費 支 払 い 方 法 | 現 金 ・ 口 座 振 替 (どちらかに○を付けて下さい) |
| 郵 便 物 送 付 先 | 勤 務 先 ・ 自 宅 (どちらかに○を付けて下さい) |
| 送 付 先 住 所 | 〒 TEL: FAX: |

申込書送付先：

〒370-8511 前橋市昭和町 3-39-22
群馬大学大学院医学系研究科産科婦人科学内
群馬県母性衛生学会事務局
FAX:027-220-8443 TEL:027-220-8423