

## 【運動器抗加齢医学研究会 正会員申込書】

正会員・賛助会員ご入会は日本抗加齢医学会会員に限ります。  
返信先：FAX 03-5572-6801 e-mail: loco@anti-aging.gr.jp

申請日： 年 月 日

フリガナ

氏名： \_\_\_\_\_

日本抗加齢医学会会員 ID： \_\_\_\_\_

ご職業： 医師 歯科医師 研究者 医療従事者 会社経営 会社員 その他 ( )

専門分野／専門職種： \_\_\_\_\_

E-mail： (自宅・職場) \_\_\_\_\_

電話： (自宅・職場・携帯) \_\_\_\_\_

ご所属機関名： \_\_\_\_\_

部署・役職： \_\_\_\_\_

ご所属先住所： \_\_\_\_\_

ご自宅住所： \_\_\_\_\_

連絡（送付）先 1.  自宅 2.  職場

### 会費について

入会金 0円 正会員年会費 3000円 ※年会費は年度毎（4月から翌年3月）に納入してください。

納入先： みずほ銀行 本郷支店 普通口座 2838232

口座名義 運動器抗加齢医学研究会 (うんどうきこうかれいいがくけんきゅうかい)

備考・連絡事項 (研究会への連絡事項がありましたら記載してください。)

●ご記入頂いた個人情報は、日本抗加齢医学会、運動器抗加齢研究会にて管理し、第三者へ譲渡することはありません。