NPO 法人日本リハビリテーション看護学会
会員登録票

◆ 新入会，再入会，変更，退会のお手続きをされる方は，本用紙を事務センターへご提出ください．
◆ □欄は，該当する項目にレ点を入れてください．(※)は，記入必須項目です．
◆ メールアドレスを必ずご登録ください（自宅 E-mail 欄もしくは所属先 E-mail 欄にご記入ください）．メールマガジンをお送りいたします．
◆ 本学会の会計年度は 10 月 1 日～翌年 9 月 30 日です．退会を希望される場合は，退会希望年度の 9 月末日までにお手続きください．退会のご申請がない場合，会員資格は自動的に継続更新となりますのでご注意ください．
◆ 個人情報の取り扱いには十分に注意し，管理いたします．

		記入日	西暦　　年　　月　　日
項　　目 (※)	□ 新入会　□ 再入会　□ 変　更　□ 退　会		
ふりがな (※)		変更後の氏　名	
氏　　名 (※)			
会員番号		生年月日 (※)	西暦　　年　　月　　日
今後の連絡先 (※)	□ 自　宅　□ 所属先　＊ 学術大会・研修会などのご案内をお送りします．		
自宅住所	〒		
自宅 TEL		携帯電話	
自宅 E-mail			
所属先名称			
所属先住所	〒		
所属先 TEL		所属先 FAX	
所属先 E-mail			
現在の職種 (※)	□ 看護師　□ 助産師　□ 保健師　□ 准看護師　□ 介護福祉士 □ 教　員（□ 大　学　□ 短期大学　□ 専門学校等　） □ その他（　　）		
認定看護師資格 (※)	□ あり（分野：　　）取得年：（　　）　□ 資格なし		
専門看護師資格 (※)	□ あり（分野：　　）取得年：（　　）　□ 資格なし		

【NPO法人日本リハビリテーション看護学会事務センター】
〒162-0825　東京都新宿区神楽坂4-1-1　オザワビル2F
TEL：03-5206-7431　　E-mail：jrna@worldpl.jp
FAX：03-5206-7757

事務局記入欄